

Technická univerzita v Liberci
Hospodářská fakulta

Studijní program: 6202 - Hospodářská politika a správa
Studijní obor: Pojišťovnictví

Pojistné podvody

Insurance frauds

DP – PO – KPO – 2008 15

ILONA MILDORFOVÁ

Vedoucí práce: Prof. Ing. Eva Ducháčková, CSc., TUL, HF Katedra pojišťovnictví
Konzultant : Ing. Pavel Východský, Česká pojišťovna; Ing. Jan Beníšek, TUL, HF
Katedra pojišťovnictví; kpt. Bc. Jan Třešňák, Policie České
republiky v Liberci

Počet stran : 90

Počet příloh: 1

Datum odevzdání: 9.5.2008

Prohlášení

Byl(a) jsem seznámen(a) s tím, že na mou diplomovou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, zejména § 60 - školní dílo.

Beru na vědomí, že Technická univerzita v Liberci (TUL) nezasahuje do mých autorských práv užitím mé diplomové práce pro vnitřní potřebu TUL.

Užiji-li diplomovou práci nebo poskytnu-li licenci k jejímu využití, jsem si vědom povinnosti informovat o této skutečnosti TUL; v tomto případě má TUL právo ode mne požadovat úhradu nákladů, které vynaložila na vytvoření díla, až do jejich skutečné výše.

Diplomovou práci jsem vypracoval(a) samostatně s použitím uvedené literatury a na základě konzultací s vedoucím diplomové práce a konzultantem.

Datum: 9.5.2008

Podpis:

Poděkování

Ráda bych touto cestou poděkovala vedoucí diplomové práce paní Prof. Ing. Evě Ducháčkové, CSc. z Katedry pojišťovnictví za odborný dohled, věnovaný čas a poskytnutí metodických rad při zpracování mé diplomové práce. Zároveň chci poděkovat konzultantovi Ing. Pavlu Východskému z České pojišťovny, Ing. Janu Beníškovi z Katedry pojišťovnictví a kpt. Bc. Janu Třešňákovi z Policie České republiky v Liberci za poskytnuté podklady a za předané informace potřebné k vypracování.

Resumé

Diplomová práce se zabývá analýzou současné situace týkající se pojistných podvodů v České republice. Definuje tento trestný čin a vlivy působící na jeho výskyt, popisuje jednotlivé subjekty, které vstupují do procesu řešení pojistného podvodu a jejich vzájemnou spolupráci v boji proti této trestné činnosti. Charakterizuje typického pachatele, vývojový trend, páchaní pojistných podvodů z pohledu vyšetřování a podle jednotlivých druhů pojištění. Podrobněji se zabývá pojištěním letadel a podvody souvisejícími s tímto druhem pojištění, dále případy podvodného zhářství. Součástí diplomové práce je praktická část, ve které jsou zpracovány výsledky šetření na základě vytvořeného dotazníku. Cílem je prozkoumat závislost daných odpovědí na věku, pohlaví, vzdělání a příjmu dotazovaných osob.

Summary

The diploma work analyzes the present situation of insurance frauds in the Czech Republic. It defines this kind of criminal activity and the influences affecting its appearance. This work gives information on fighting against these unfair activities, on organizations and associations cooperating with insurance companies in this fight. It describes a typical criminal, development trend, insurance frauds for individual insurance policy. This work analyzes in detail aircraft insurance frauds, as well as, fakery fire rising frauds. The last part includes results of my searching in this area based on the questionnaire. The main aim is to investigate how the answers depend on age, gender, education and income of the informants.

Klíčová slova

Česká asociace pojišťoven

Czech Insurance Association

Fingovaná událost

Simulate accident

Pachatel

Criminal

Pojistitel

Insurer

Pojistník

Policy holder

Pojištěný

Insured

Pojistná událost

Insured accident

Pojistný podvod

Insurance fraud

Pojištění

Insurance

Pojišťovna

Insurance company

Policie

Police

Trestná činnost

Criminal activity

Vzniklá škoda

Damage incurred

Zákon

Law, Act

ÚVOD	15
1. ÚVOD DO PROBLEMATIKY POJISTNÉHO PODVODU	17
1.1. Pojištění a pojistný podvod	17
1.2. Právní úprava ve vztahu k pojistnému podvodu.....	18
1.3. Vysvětlení právní úpravy	19
2. SUBJEKTY VSTUPUJÍCÍ DO PROCESU ŘEŠENÍ POJISTNÉHO PODVODU....	25
2.1. Pojistný podvod a ČAP	25
2.2. Spolupráce ČAP a Policie ČR	26
2.3. Organizace CEA (Comité Européen des Assurances).....	26
2.4. Asociace IAIFA (International Association of Insurance Fraud Agencies)	26
2.5. Soudní znalci.....	27
2.6. Hasičský záchranný systém	27
3. CHARAKTERISTIKA PACHATELE	28
3.1. Skupiny pachatelů.....	29
4. VÝVOJOVÝ TREND TRESTNÝCH ČINŮ POJISTNÝCH PODVODŮ	30
5. PRANÍ ŠPINAVÝCH PENĚZ.....	35
5.1. Praní špinavých peněz v pojišťovnictví.....	36
5.2. Praní špinavých peněz a pojistný podvod	36
6. ZÁKLADNÍ ROZDĚLENÍ POJISTNÉHO PODVODU Z POHLEDU VYŠETŘOVÁNÍ.....	37
7. INDIKÁTORY	39
7.1. Podle vztahu k pojistné smlouvě, pojištěnému nebo pojistníkovi	39
7.2. Podle druhu pojištění.....	40
8. ZÁKLADNÍ ROZDĚLENÍ PÁCHÁNÍ TRESTNÝCH ČINŮ PODLE DRUHU POJIŠTĚNÍ.....	42
8.1. Životní pojištění.....	42

8.2.	Neživotní pojištění.....	44
9.	VLIV POČASÍ NA VÝSKYT PODVODŮ V POJIŠŤOVNICTVÍ.....	49
10.	POJISTNÉ PODVODY V SOUVISLOSTI S POJIŠTĚNÍM LETADEL.....	50
10.1.	Charakter příčin leteckých nehod	50
10.2.	Pojištění letadel	50
10.3.	Charakteristické jednání pachatele.....	51
10.4.	Fingované nehody	51
10.5.	Příklad hlášené nehody pojišťovně.....	52
11.	POJISTNÉ PODVODY SOUVISEJÍCÍ SE ŽHÁŘSTVÍM.....	53
11.1.	Zjišťování příčin požárů	53
11.2.	Zdroje informací	53
11.3.	Základní okruhy při výslechu svědků	55
11.4.	Způsoby páchaní podvodů souvisejících se žhářstvím.....	56
11.5.	Motiv žhářství.....	57
11.6.	Likvidace případů způsobených požárem	58
11.7.	Indikátory podvodného žhářství.....	59
12.	NÁSTROJE PRO ODHALOVÁNÍ POJISTNÝCH PODVODŮ	60
12.1.	Fraud management.....	61
13.	PREVENCE	69
13.1.	Prevence proti internímu fraudu	69
13.2.	Prevence proti vnějšímu fraudu.....	70
14.	DOTAZNÍK	71
15.	VYHODNOCENÍ DOTAZNÍKU	72
15.1.	Část první.....	72
15.2.	Část druhá	75
16.	FINGOVANÁ HAVÁRIE MOTOROVÝCH VOZIDEL	79

16.1.	Nahlášení dopravní nehody PČR.....	79
16.2.	Nahlášení dopravní nehody pojišťovně.....	80
16.3.	Vyšetřování.....	80
16.4.	Ukončení trestní věci.....	84
16.5.	Závěr	Chyba! Záložka není definována.
	ZÁVĚR.....	85
	SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY	87
	SEZNAM PŘÍLOH	

Seznam použitých zkratk a symbolů

AFMS	Adastra Fraud Management Systém
a.s.	akciová společnost
Atd.	a tak dále
Apod.	a podobně
Č.	číslo
ČAP	Česká asociace pojišťoven
ČR	Česká republika
ČSA	České aerolinie
EU	Evropská unie
FAÚ	Finanční analytický útvar
FO	fyzická osoba
DPH	daň z přidané hodnoty
IT	pracovník informačních technologií
Kpt.	kapitán
Kč	koruna česká
mil.	milion
mld.	miliarda
MV	Ministerstvo vnitra
Např.	například
Nar.	narozený
Odst.	odstavec
PČR	Policie České republiky
Sb.	sbírka zákonů
PP	pojistné plnění
Písm.	písmeno
RZ	registrační značka
Tj.	to jest
Tr. řád	trestní řád
Tzv.	tak zvaný
Ul.	ulice

§ paragraf
% procento

Seznam tabulek

Tabulka 1 - Přehled o vývoji trestného činu „pojistný podvod“

Tabulka 2 - Počet událostí v letech 2005 - 2007

Tabulka 3 - Výše nárokovaných škod v letech 2005 - 2007

Tabulka 4 - Výše uchráněných hodnot v letech 2005 - 2007

Seznam obrázků

Obrázek 1 - Rizikové skupiny

Obrázek 2 - Zjednodušené schéma fungování fraud management systému

Obrázek 3 - Typy podvodů podle přístupu pojištěného

Obrázek 4 - Pachatelé pojistných podvodů

Obrázek 5 - Páchání pojistných podvodů podle pohlaví

Obrázek 6 - Páchání pojistných podvodů podle věku

Obrázek 7 - Spolupachatelé pojistných podvodů

Obrázek 8 - Odhad počtu nahlášených podezřelých událostí

Obrázek 9 - Odhad nejčtenějších pojistných podvodů ve vybraných odvětvích pojištění

Obrázek 10 - Odhad výše trestu

Úvod

Pojistné podvody představují velmi nebezpečnou formu trestné činnosti. Předmětem útoku se stávají pojistitelé, což je termín používaný pro pojišťovny. Obecně lze pojistný podvod charakterizovat jako úmyslné klamání jedné strany stranou druhou za účelem získání výhody nebo obohacení, ke kterému by nedošlo, pokud by byl pravdivě vysvětlen skutkový stav. Takové jednání se může vztahovat na jakoukoli fázi pojistného vztahu, což znamená, že se pojistná událost nemusela vůbec přihodit, nebo nevznikla uvedeným způsobem, a nebo nespadá pod pojištěné riziko. Pojistné podvody se staly nechtěnou, ale zároveň každodenní součástí života pojišťoven. Tato trestná činnost se promítá do hospodářských výsledků, zisků akcionářů a zároveň poškozují klienty.

Přesně vyčíslit míru a rozsah pojistných podvodů není v praxi možné, neboť většina podvodů zůstává neodhalena a neprokázána. Podle policejních statistik tvoří pojistné podvody z celkové trestné činnosti přibližně 0,2%. Z pohledu na množství kriminality se to může zdát jako nevýznamný podíl. Nebezpečnost však musíme vidět vedle toho, že poškozují zájmy pojišťoven, zejména v tom, že prostředky získané z podvodů v pojišťovnictví slouží mnohdy k financování další trestné činnosti.

Cílem mé diplomové práce je provést analýzu současné situace týkající se této trestné činnosti v České republice. Úkolem je definovat pojistný podvod a vlivy působící na jeho výskyt, popsat jednotlivé subjekty, které vstupují do procesu řešení pojistného podvodu a jejich vzájemnou spolupráci v boji proti této trestné činnosti. Pokusím se charakterizovat typického pachatele. Poté popíšu vývojový trend v této oblasti na základě počtu zjištěných skutků a počtu stíhaných osob. Zaměřím se také na trestnou činnost spočívající v praní špinavých peněz. Objasním především rozdíl mezi praním špinavých peněz a podvody v pojišťovnictví, jelikož často dochází k záměně těchto trestných činů. Pokusím se rozdělit páchaní pojistných podvodů z pohledu vyšetřování a podle jednotlivých druhů pojištění.

V další části mé diplomové práce se zaměřím na pojištění letadel a podvody související s tímto druhem pojištění. Dále se budu věnovat případům podvodného žhářství, protože právě při požárech pojištěného majetku vznikají škody, které se mohou pohybovat

v milionových částkách. Tvoří tak pro pojišťovnu vysoké náklady, které musí vynaložit na pojistná plnění. Uvedu možné způsoby prevence proti pojistným podvodům a nástroje pro jejich odhalování.

Součástí mé diplomové práce je praktická část, ve které jsou zpracovány výsledky šetření na základě vytvořeného dotazníku. Cílem je prozkoumat závislost daných odpovědí na věku, pohlaví, vzdělání a příjmu dotazovaných osob.

V závěru je uvedena konkrétní událost, která se stala v roce 2002 v libereckém okrese. Tento případ jsem projednávala a konzultovala s pracovníkem Policie České republiky v Liberci. Popsala jsem průběh této události, šetření, spolupráci zúčastněných osob za účelem prokázání, že se jedná o pojistný podvod.

1. Úvod do problematiky pojistného podvodu

1.1. *Pojištění a pojistný podvod*

Pojištění představuje jednoduchou možnost jak omezit rizika, se kterými se v životě setkáváme. Klient zaplatí úplatu ve formě pojistného, na základě čehož pojišťovna poskytne příslušné pojistné krytí a v případě pojistné události poskytne pojištěnému sjednané pojistné plnění. Vztahy účastníků pojištění se řídí zejména zákonem č. 37/2004 Sb. O pojistné smlouvě. Součástí pojistné smlouvy jsou pojistné podmínky vydané pojistitelem. Pojistník s nimi musí být před uzavřením smlouvy seznámen a bez jeho souhlasu nelze tyto podmínky měnit. „Pojistné podmínky obsahují zejména vymezení podmínek vzniku, trvání a zániku pojištění, vymezení pojistné události, stanovení podmínek, za kterých nevzniká pojistiteli povinnost poskytnout pojistné plnění, způsob určení rozsahu pojistného plnění a jeho splatnost.“¹

Pojistné podvody představují v dnešním světě téměř všeobecně tolerovaný trestný čin. Přitom je to právě poctivá část klientů pojišťoven, která na ně nejvíce doplácí. Zvýšené náklady pojišťoven kvůli pojistným podvodům se totiž přirozeně projeví ve zvyšování pojistného. [20]

Pojistný podvod znamená pro pojišťovnu i pro její klienty obrovské finanční ztráty. „Kvalifikované odhady expertů hovoří o v průměru 10% podílu neodhalených pojistných podvodů na celkovém vyplaceném pojistném plnění v Evropě.“²

Pojistné podvody se začaly vyskytovat již se vznikem pojišťovnictví. Cílem některých jedinců bývá obohatit se, ať v pojišťovnictví, či jiném oboru, podvodným způsobem. K nejběžnějším pojistným podvodům patří uvádění nesprávných údajů do pojistných

¹ *Měšec.cz. Pojištění* [on line]. [cit. 30. 6. 2003]. Dostupné z: <<http://www.mesec.cz/clanky/pojisteni-obecne/>>

² *Svět financí. Čap a Policie ČR proti pojistným podvodům* [on line]. [cit. 22.4.2005].

Dostupné z: <<http://www.skvara.cz/skvara-financi-poradenstvi/pojisteni/cap-a-policie~.html>>

smluv, umělé navyšování částek škod, hlášení majetkových škod nebo zranění, k nimž nikdy nedošlo. Dále jsou také hlášeny neexistující pojistné události. [24]

Nejvíce finančních ztrát způsobuje pojistný podvod v oblasti pojištění motorových vozidel a v případech týkajících se podvodného žhářství.

1.2. Právní úprava ve vztahu k pojistnému podvodu

V České republice byl upraven trestný čin pojistný podvod v právním řádu ČR při novelizaci trestního zákona č. 140/1961 Sb. v roce 1998, kdy byla stanovena skutková podstata pojistného podvodu v §250a.

§ 250a Pojistný podvod

„(1) Kdo při sjednávání pojistné smlouvy nebo při uplatnění nároku na plnění z takové smlouvy uvede nepravdivé nebo hrubě zkreslené údaje nebo podstatné údaje zamlčí, bude potrestán odnětím svobody až na dvě léta nebo zákazem činnosti nebo peněžitým trestem nebo propadnutím věci nebo jiné majetkové hodnoty.

(2) Stejně bude potrestán, kdo úmyslně vyvolá pojistnou událost, nebo kdo stav vyvolaný pojistnou událostí udržuje v úmyslu zvýšit vzniklou škodu.

(3) Odnětím svobody na šest měsíců až tři léta nebo peněžitým trestem bude pachatel potrestán, způsobí-li činem uvedeným v odstavci 1 nebo 2 na cizím majetku škodu nikoliv malou.

(4) Odnětím svobody na dvě léta až osm let bude pachatel potrestán,
a) spáchá-li čin uvedený v odstavci 1 nebo 2 jako člen organizované skupiny,
b) způsobí-li takovým činem na cizím majetku značnou škodu nebo jiný zvlášť závažný následek.

(5) Odnětím svobody na pět až dvanáct let bude pachatel potrestán, způsobí-li činem uvedeným v odstavci 1 nebo 2 na cizím majetku škodu velkého rozsahu.“³ [41]

1.3. Vysvětlení právní úpravy

1.3.1. Objekt trestného činu

„Objektem je u tohoto trestného činu ochrana sjednávání pojistných smluv a plnění z nich, a proto v konečném důsledku majetek cizí.“⁴ Pojištění je majetkový závazkový právní vztah. Je upraven v části osmé, hlavě patnácté nazvané „Pojistné smlouvy“. V zákoně č. 363/1999 Sb., o pojišťovnictví je obsažena hlavně charakteristika a právní postavení pojistitele. Dále činnosti v pojišťovnictví, provozování pojišťovací a zajišťovací činnosti, zprostředkovatelské činnosti a státní dozor nad provozováním této činnosti.

1.3.2. Práva a povinnosti účastníků

Obsah pojištění tvoří souhrn práv a povinností jeho účastníků, kterými jsou:

- a) Pojistitel - právo na řádné a včasné zaplacení pojistného,
 - povinnost v případě pojistné události poskytnout po provedeném šetření PP,
- b) pojistník - oprávnění disponovat s pojistnou smlouvou,
 - povinnost řádně a včas platit pojistné,
- c) pojištěný - právo na PP z pojistné události, pokud není dohodnuto jinak,
 - povinnost bez zbytečného odkladu písemně oznámit pojistnou událost.

³ Zákon č. 140/1961 Sb. Trestní zákon, ve znění pozdějších předpisů, §250a Pojistný podvod

⁴ ŠÁMAL, P., PÚRY, F. a RIZMAN, S. Trestní zákon: Komentář. 4. vyd. Praha: C. H. Beck, 2001. ISBN 80-7179-579-8.

1.3.3. Základní formy a druhy pojištění podle občanského zákoníku

Formy:

Pojištění smluvní

Toto pojištění vzniká a trvá na základě pojistné smlouvy. Rozlišuje se na dobrovolné, při kterém je respektována smluvní volnost jeho účastníků a jejich rovné postavení. Dalším druhem je pojištění povinné, kdy je zájem společnosti na ochraně proti následkům činností, které jsou zpravidla zdrojem zvýšeného rizika.

Pojištění zákonné

„Pojištění vzniká a trvá na základě skutečnosti stanovené právním předpisem bez projevu vůle jeho účastníků. Tento druh pojištění může být předmětem trestného činu podle §250a odst. 2. Trestní odpovědnost podle §250a odst. 1 u něj nepřichází v úvahu - „...při sjednávání pojistné smlouvy nebo při uplatnění nároku na plnění z takové smlouvy...“.⁵ Jedná se o zákonné pojištění odpovědnosti za škodu při pracovním úrazu nebo nemoci z povolání.

Druhy:

- a) Životní pojištění,
- b) neživotní pojištění.

⁵ ŠÁMAL, P., PÚRY, F. a RIZMAN, S. *Trestní zákon: Komentář*. 4. vyd. Praha: C. H. Beck, 2001. ISBN 80-7179-579-8.

Odstavec 1:

1.3.4. Uzavírání pojistné smlouvy v návaznosti na otázky pojistného podvodu

Při uzavírání smlouvy je nutné uvést všechny údaje pravdivě. Pokud tomu tak není, rozlišujeme tyto druhy informací.

Nepřavdivé údaje - jejich obsah vůbec neodpovídá skutečnému stavu, o němž je podávána informace, a to byť jen o některé důležité skutečnosti.

Hrubě zkreslené údaje - mylně nebo neúplně informují o podstatných a důležitých okolnostech pro uzavření smlouvy. To může vést k nesprávným závěrům o skutečnostech rozhodných pro uzavření pojistné smlouvy.

Podstatné údaje - zamlčí ten, kdo neuvede při sjednávání pojistné smlouvy jakékoli údaje, které jsou rozhodující nebo podstatné pro její uzavření. Takové údaje, které by vedly, k neuzavření pojistné smlouvy v případě, že by byly druhé straně známy. Nebo by vedly k uzavření za podstatně méně výhodnějších podmínek pro tu stranu, která tyto informace zamlčela.

1.3.5. Rozdíl mezi obecným a pojistným podvodem

Z hlediska subjektivní stránky se jedná o úmyslný trestný čin. „K trestní odpovědnosti za trestný čin podle §250a odst. 1, na rozdíl od obecného trestného činu podvodu podle §250, není třeba vznik škody.“⁶ Škodou se myslí škoda majetková a škoda nemajetkové povahy. Proto ani úmysl pachatele nemusí k takové škodě spočívající zejména ve vylákání pojistného plnění směřovat. I když zpravidla tomu tak bude.

⁶ ŠÁMAL, P., PÚRY, F. a RIZMAN, S. *Trestní zákon: Komentář*. 4. vyd. Praha: C. H. Beck, 2001. ISBN 80-7179-579-8.

1.3.6. Pachatel

Pachatelem může být kdokoli z účastníků pojistné smlouvy. V praxi jím zpravidla bude pojistník. Pojištěný bude nejčastěji pachatelem při uplatnění nároku na plnění z pojistné smlouvy. Pokud jde o pojistitele, přichází v úvahu trestní odpovědnost některé z fyzických osob v podstatě pouze při sjednávání pojistné smlouvy, kdy může uvádět některé nepravdivé nebo hrubě zkreslené údaje. V posledních letech se rozvinula také činnost pojišťovacích zprostředkovatelů. I tyto osoby mohou být z povahy věci pachateli trestného činu pojistného podvodu podle §250a odst.1. Pokud je zprostředkovatelem právnická osoba, může se tohoto trestného činu dopustit jen fyzická osoba, která za ni jednala a naplnila všechny znaky skutkové podstaty.

Odstavec 2:

1.3.7. Pojistná událost

Pojistná událost je vymezena jako skutečnost, se kterou vzniká povinnost pojistitele plnit. Konkrétně je definovaná ve všeobecných pojistných podmínkách a v pojistné smlouvě. Obsahem je zejména vymezení události, ze které vzniká právo na plnění, rozsah a splatnost PP, způsob placení pojistného a určení jeho výše, způsob, jakým se pojištěný v případě pojištění osob podílí na zisku pojišťovny, pokud tak stanoví pojistná smlouva. Závazek pojistitele poskytnout plnění vzniká pouze tehdy, nastane-li nahodilá událost, ve smlouvě blíže označená.

1.3.8. Úmyslný trestný čin

Trestný čin podle §250a odst. 2 je úmyslným trestným činem, který spočívá

- v úmyslném vyvolání pojistné události,
- v úmyslném udržování stavu vyvolaného pojistnou událostí.

Úmyslné vyvolání pojistné události

Jednání pachatele, kterým úmyslně způsobí konkrétní skutečnost, ze které vzniká povinnost pojistitele poskytnout PP.

Udržování stavu vyvolaného pojistnou událostí

Jednání pachatele, kterým pojistnou událost, jež nastala bez jeho přičinění nebo jeho nedbalostním jednáním, prodlužuje nebo rozvíjí. Udržování takového stavu se musí pachatel dopustit za účelem zvýšit vzniklou škodu.

Trestný čin může být spáchán v obou formách jednání, kdy nejprve úmyslně vyvolá pojistnou událost a poté ještě udržuje vyvolaný stav, aby zvýšil vzniklou škodu. „Např. pachatel vyvolá protržením hráze rybníka zatopení pojištěné chaty, čímž vznikne škoda podmáčením, s odstupem jednoho dne pak ještě trhlínu rozšíří, aby proud vody byl silnější a došlo ke stržení pojištěné chaty.“⁷

„Trestný čin pojistného podvodu podle §250a odst. 2 je dokonán již vyvoláním pojistné události nebo udržováním stavu vyvolaného pojistnou událostí, i když ke škodě na cizím majetku nedošlo (např. pojistné plnění nebylo v důsledku odhalení činu vyplaceno).“⁷

Odstavec 3:

Způsobení škody nikoli malé se rozumí škoda ve výši nejméně 25 000 Kč.

Odstavec 4:

„Způsobením značné škody se rozumí škoda ve výši nejméně 500 000 Kč. Jestliže pachatel naplnil znaky základní skutkové podstaty podle § 250a odst. 1 nebo 2, ale jeho úmysl směřoval ke způsobení značné škody, což se mu však nepodařilo realizovat, jde o pokus trestného činu pojistného podvodu podle §250a odst. 1 či 2, odst. 4 písm. b). Takové případy nelze posuzovat jako přípravu k uvedenému trestnému činu, i pokud by jednání pachatele směřující ke způsobení značné škody zůstalo jen ve stadiu přípravy. Tzv. kvalifikovaná skutková podstata, která je souhrnem znaků základní skutkové podstaty a znaků podmiňujících použití vyšší trestní sazby, byla totiž již v některých svých znacích realizována, tj. ve znacích naplňujících základní skutkovou podstatu. Pachatelovo jednání posuzované jako celek tím již překročilo stadium přípravy a dostalo se do stadia pokusu, neboť pachatel již začal uskutečňovat jednání popsané ve skutkové podstatě trestného činu.“⁷

⁷ ŠÁMAL, P., PÚRY, F. a RIZMAN, S. *Trestní zákon: Komentář*. 4. vyd. Praha: C. H. Beck, 2001. ISBN 80-7179-579-8.

Jiný zvlášť závažný následek nemá charakter majetkové škody. Zpravidla je povahy nehmotné. Svou nebezpečností pro společnost se musí rovnat nebezpečnosti následku spočívajícího ve značné škodě. Ve vztahu k tomuto následku postačí nedbalost.

Odstavec 5:

Škodou velkého rozsahu se rozumí škoda v částce ve výši nejméně 5 000 000 Kč.

1.3.9. Vztah k jiným legislativním ustanovením

Jednočinný souběh s trestným činem podvodu podle §250 je vyloučen. Trestný čin pojistného podvodu podle § 250a je ve vztahu speciality k tomuto trestnému činu.

„Pokud pachatel úmyslným vyvoláním pojistné události způsobí obecné nebezpečí, naplní znaky trestného činu obecného ohrožení podle §179. Jednočinný souběh trestných činů podvodu podle §250a odst. 2 a obecného ohrožení podle § 179 (Obecné ohrožení) je vyloučen.“⁵

Jednočinný souběh pojistného podvodu je možný zejména s těmito trestnými činy:

- Ublížení na zdraví,
- poškozování cizí věci,
- zneužívání vlastnictví,
- trestný čin krádeže (vloupá se do pojištěného objektu),
- porušování povinnosti při správě cizího majetku.

Nepřekážení trestného činu pojistného podvodu podle §250a odst. 5 je trestné podle §167 Nepřekážení trestného činu.

Trestný čin pojistného podvodu nepatří mezi trestné činy, k jejichž stíhání je třeba souhlasu poškozeného.

2. Subjekty vstupující do procesu řešení pojistného podvodu

2.1. *Pojistný podvod a ČAP*

Jednotlivé pojišťovny i jejich sdružení na národní i nadnárodní úrovni se snaží s pojistnými podvody co nejefektivněji bojovat. Česká asociace pojišťoven (ČAP) věnuje boji proti pojistnému podvodu trvalou pozornost již od roku 1994, kdy byla založena. Ve své činnosti spolupracuje s tuzemskými partnery, s příslušnými složkami Policie ČR a s národními asociacemi pojišťoven zemí EU. [24]

V rámci ČAP se pojistnému podvodu trvale věnuje jeden z jejích výkonných orgánů - Sekce pro prevenci pojistného podvodu. Tento orgán se zaměřuje na otázky prevence a represe pojistného podvodu ve všech odvětvích pojištění. „Zpracovává připomínky k souvisejícím právním předpisům, připravuje metodická doporučení pro členy ČAP, zabezpečuje výměnu zkušeností získaných v rámci členských pojišťoven i se zahraničními pojistnými trhy a organizuje spolupráci se specializovanými orgány těchto trhů a ve spolupráci se sekci public relations se podílí na preventivních akcích ve vztahu k veřejnosti.“⁸ Úkolem asociace je rovněž rozvíjení kontaktů s ostatními tuzemskými sdruženími, národními asociacemi ostatních zemí a s příslušnými mezinárodními organizacemi. [12]

Česká asociace pojišťoven zpracovala interní metodickou příručku pro prevenci, vyšetřování a indikaci pojistných podvodů. V příručce jsou zahrnuty znalosti a informace z tohoto odvětví v zahraničí.

⁸ Svět financí. Čap a Policie ČR proti pojistným podvodům [on line]. [cit. 22.4.2005]. Dostupné z: <http://www.skvara.cz/skvara-financni-poradenstvi/pojisteni/cap-a-policie~.html>

2.2. Spolupráce ČAP a Policie ČR

Dne 22.4.2005 uzavřeli náměstek policejního prezidenta plk. JUDr. Jaroslav Macháně z Policejního prezidia ČR a prezident České asociace pojišťoven ing. Ladislav Bartoníček, MBA dohodu o spolupráci mezi Policií ČR a Českou asociací pojišťoven. Obě strany tak potvrdily svůj zájem prohloubit vzájemnou spolupráci vedoucí k účinnější ochraně majetku, života a zdraví občanů. Cílem dohody je upravení vzájemných vztahů a efektivního spolupůsobení proti páčání trestné činnosti. Předmětem spolupráce je především výměna informací. Využití společných databází při odhalování a šetření pojistného podvodu s Policií ČR, s Úřadem služby kriminální policie a vyšetřování, s Policejním prezidiem a s Nejvyšším státním zastupitelstvím. Cílem je vytvořit jednotný informační systém ve spolupráci s Policií ČR. Dochází ke zvyšování odbornosti pracovníků, zejména policejních vyšetřovatelů a kriminalistů a pracovníků služby dopravní policie. [19] [24]

2.3. Organizace CEA (Comité Européen des Assurances)

Organizace CEA je federace národních asociací pojišťoven evropských zemí. Od 23.10. 1998 je řádným členem i ČAP. Asociace má celkem 33 členů, kteří reprezentují více než 5000 pojišťovacích a zajišťovacích firem. CEA je bezpečným a spolehlivým partnerem pro pojišťovací instituce. Cílem této organizace je zvýšit informovanost pojišťoven o chování ostatních členů. Předávat jim jejich zkušenosti. Zlepšit ochranu před negativními vlivy, které působí na pojistném trhu a zlepšit bezpečnost. [28]

2.4. Asociace IAIFA (International Association of Insurance Fraud Agencies)

Asociace IAIFA je mezinárodní asociace agentur pro pojistný podvod. Byla založena v roce 1985. V tomto roce se sešli prezidenti vládních organizací z Kanady a z USA, které

se zabývají přímo problematikou pojistných podvodů. Od roku 1986 sdružuje fyzické i právnické osoby, které se profesionálně zabývají bojem proti pojistným podvodům. Zpočátku měla jen několik málo členů, ale již po roce 1987 se zúčastnilo 28 zemí. V současnosti má více než 100 členů z mnoha zemí všech kontinentů, mezi něž patří i ČAP. Každoroční setkání mají za úkol prohloubit informovanost a zlepšit komunikaci všech účastníků. Odstranit veškeré bariéry, které brání boji s pojistnými podvody. Vyvíjet spolupráci v této oblasti. Přijímat další nové členy, protože více sdílených informací může pomoci efektivněji bojovat s pojistnými podvody a může pomoci i snížit náklady, které by byly na toto šetření vynaloženy. [14] [29]

2.5. *Soudní znalci*

Spolupráce znalců s Policií a s pojišťovnami je velice důležitá. Posudek znalce může buďto zamítnout nebo naopak potvrdit podezření z pojistného podvodu. V posledních letech se rozsah znaleckého zkoumání v oboru posuzování příčin dopravních nehod rozšířil o oblast inscenací dopravních nehod. Stalo se tak zejména v souvislosti s uvolněním pojišťovacího trhu a vznikem konkurenčního prostředí a nárůstem vozidel z vyšších cenových tříd. Nejčastěji se s fingovanými událostmi setkáváme v případech dopravních nehod. Existují metody, které slouží k posouzení nehodového děje, reálnosti či nereálnosti situace. Pachatel většinou nemůže disponovat detailními znalostmi mechaniky. Proto se často dopouští chyb a může se dopustit až fatálního prohřešku proti fyzikálním zákonům. Při výběru metod pro dokazování pojišťovacích podvodů je nutné vycházet z faktu, že množství dostupných informací je omezené: nedostatečná fotodokumentace, záznam o malé dopravní nehodě bez plánu, nebo například účastníci odmítají vypovídat. [17] [18]

2.6. *Hasičský záchranný systém*

Stejně tak je důležitá spolupráce s Hasičským záchranným systémem. Při fingovaných případech požárů pojištěné oblasti dokáží odborníci posoudit vznik požáru, jeho rozšíření a tedy jeho nahodilost. Zkoumají fakta o ohnisku požáru a směru šíření požáru, ohniscích

hoření, příznacích ohniska a stupni poškození okolí nebo zařízení. Při objasňování příčin požáru a prokázání podvodného žhářství se zpravidla používá metoda eliminace příčin. V jejím rámci jsou prověřovány všechny připadající přirozené příčiny požáru. Pokud jsou jako pravděpodobná příčina vyloučeny, můžeme se domnívat, že došlo ke žhářství. Mimo toho je možné požářiště ohledat a nalézt na místě škody četné indicie žhářství, např. zápalné zařízení s časovým spínačem, stopy benzínu nebo jiných hořlavých látek, několik ohnisek požáru a podobně. I na základě doby vzniku požáru lze prokázat žhářství, neboť se prokázalo, že žháři zakládají požáry většinou v noci. [6] [7] [42]

3. Charakteristika pachatele

Pachatel trestného činu pojistného podvodu většinou nemusí mít žádné intelektové a výjimečné schopnosti. Může jím být kdokoliv, kdo má způsobilost k právním úkonům a je oprávněn uzavřít pojistnou smlouvu. Předpokladem je také vlastnictví nebo nájem věci, která je předmětem pojištění, uskutečnění jednání nebo provozování činnosti, která je předmětem pojištění.

Nejpočetnější skupinu pachatelů pojistných podvodů najdeme v oblasti havarijního pojištění motorových vozidel. Tyto osoby obvykle nemají středoškolské vzdělání, jsou nemajetné, věk se pohybuje mezi dvaceti až třiceti lety. Nemají zvláštní intelektové schopnosti. Nechají se zlákat za velmi malou finanční odměnu organizátory pojistných podvodů, aby si na svoji osobu vzali na leasing vozidlo. Toto vozidlo je pak vyvezeno mimo území České republiky, kde je prodají a poté nahlásí policii jeho údajné odcizení. [8]

Pojistné podvody v oblasti pojištění podnikatelů a průmyslu a úvěrového pojištění organizují osoby s vyšším intelektem, osoby, které lehce navazují kontakty, dokonale se orientují v problematice, jsou výřeční a mají schopnost improvizovat. Umějí jednat tak, že přesvědčí osobu uzavírající pojistnou smlouvu o tom, že nemají žádné podvodné úmysly. [1]

3.1. Skupiny pachatelů

Podle zkušeností specialistů je možné odvodit zhruba tři profily pachatele pojistného podvodu:

a) Běžný pachatel pojistného podvodu

Do této skupiny zahrnujeme velké množství lidí. Jsou to osoby, které mají čistý trestní rejstřík a dodržují zákony. Pokud se jim však stane pojistná událost, neodolají pokušení, neboť jsou často v malé finanční tísní, a navýší malou škodu nebo nahlásí škodu falešnou. Riziko jejich detekce je nízké a tito lidé mají pocit, že velké pojišťovně nezpůsobí velkou škodu.

b) Skupina lidí, kteří mají zkušenosti s kriminální činností

Jsou lidé, kteří mají zkušenosti s nenásilnými trestními činy a páčáním drobné trestné činnosti, neboť si takto vylepšují své příjmy. V této činnosti pokračují až do doby jejich odhalení. [15] [33]

c) Organizované kriminální skupiny

Pro pojišťovnu nejnebezpečnější skupina lidí. Většinou jsou dobře organizované a připravují komplexní a velmi nákladné pojistné podvody. [10]

4. Vývojový trend trestných činů pojistných podvodů

Významnou etapou v boji proti pojistnému podvodu v České republice bylo zakotvení trestného činu pojistného podvodu v právním řádu ČR při novelizaci trestního zákona č. 140/1961 Sb. v roce 1998. Konkrétně se tak stalo stanovením skutkové podstaty pojistného podvodu v §250a, na jehož formulaci se významně podíleli odborníci asociace pojišťoven. Toto datum lze považovat za významný předěl, který vedl k aktivizaci pojišťoven ale i orgánů činných v trestním řízení. „V prvním roce účinnosti zákona, tj.1998, bylo státním zastupitelstvím zaznamenáno v České republice 70 trestných činů pojistného podvodu. V roce 2001 bylo zjištěno 408 případů a v následujících letech počet zjištěných pojistných podvodů rostl až na 1015 v roce 2005.“⁹ [24]

Tabulka 1 - Přehled o vývoji trestného činu „pojistný podvod“

Rok	Zjištěno skutků (zahájeno trestní stíhání)	Stíháno osob	Obžalovaných osob/počet skutků	Odsouzených osob/počet skutků
2001	396	566	258/408	74/94
2002	634	638	394/623	113/135
2003	617	822	570/962	209/249
2004	611	731	722/981	242/265
2005	489	589	705/1015	403/480
2006	479	580	584/882	357/433
celkem	3226	3926	3233/4871	1398/1656

Zdroj: Pojistný obzor. Č. 8. Praha: Česká asociace pojišťoven, 2007

⁹ iDNES.cz. *Pojistné podvody: jak se brání pojišťovny?* [on line]. [cit. 8. 7. 2005].

Dostupné z: <<http://fincentrum.idnes.cz/pojistne-podvody-jak-se-brani-pojistovny>>

Na základě počtu zjištěných případů v letech 2001 – 2006 je vidět jistá stabilizace této trestné činnosti. Došlo k zefektivnění práce vyšetřovatelů a zavedení nových systémů pro odhalování pojistných podvodů v pojišťovnách.

Výsledky roků 2005 a 2006 ukazují, že se podařilo preventivními opatřeními částečně omezit tuto trestnou činnost. Na druhou stranu je stále velice smířlivá trestní politika, což působí akceleračně a z tohoto důvodu je řada osob ochotna riskovat a pokračovat v této činnosti. Pokles trestných činů pojistných podvodů může být ale pouze přechodný jev, způsobený tím, že osoby, které se doposud dopouštěly vícenásobných podvodů, jsou již pojistitelům známy. U některých forem podvodů je zvýšené riziko odhalení. [4] [32]

Zintenzivnění činnosti pojišťoven v oblasti boje s pojistnými podvody povede ke statistickému nárůstu počtu podvodů. Důvodem může být také to, že údaje získané ze statistik pojišťoven a statistik Ministerstva vnitra spolu nekorespondují. Příčinu tohoto problému lze spatřovat i v právní kvalifikaci. „Jednání některých z pachatelů útoků proti pojišťovnám, které spočívají v uplatnění nároků na pojistné plnění z podvodných škodních událostí jsou kvalifikovány jako obecný podvod podle §250 trestního zákona.“¹⁰ V těchto případech se jedná o pachatele, který není v žádném pojistném vztahu vůči pojistiteli. „Jako například poškození u škod likvidovaných z pojištění odpovědnosti za škody způsobené provozem vozidla, zmocněnci pojištěných, pracovníci autoservisů, kteří oznamují škody za pojištěné a další, neboť podle právního názoru tyto osoby nejsou vůči pojistiteli v žádném pojistném vztahu a nemohou být pachateli pojistného podvodu.“¹⁰ [4] [8]

Porovnáním počtu předaných pojistných podvodů k šetření a počtu případů, kde bylo zahájeno trestní stíhání, se jeví činnost policie jako velmi nedostatečná. V pojišťovnách převážně působí bývalí policisté s mnohaletými zkušenostmi. Výsledky jejich šetření před předáním věci policii jsou na velmi vysoké úrovni. Policie by tak mohla zahájit trestní stíhání. „Bohužel se policie zabývá otázkou, jak věc vyřídit, nikoli vyšetřit, jak lze usoudit

¹⁰ *Pojistný obzor*. Č. 8. Praha: Česká asociace pojišťoven, 2007. ISSN 0032-2393 str.9

i z toho, že prvořadým zájmem policistů, kterým je oznámení předané k šetření, je najít způsob jak věc předat jinému útvaru.“¹¹ [4] [15]

Důsledkem takového přístupu policie dochází k časovým prodlevám. V mnoha případech způsobuje i problémy při následném dokazování kvůli prodlužování doby od spáchání skutku a jeho projednávání. V minulosti dokonce došlo i k tomu, že podezřelý získal kopii znaleckého posudku předaného pojišťovnou policii současně s trestním oznámením. Pachatel si nechal vypracovat posudek nový, který zpochybňoval některé závěry. „ Při pochybnostech je vždy rozhodnuto ve prospěch obviněného, což vyplývá ze základních zásad trestního řízení.“¹²

Dalším negativním faktorem ve smyslu dokazování pojistného podvodu je, že pojistné podvody jsou překvalifikovány na obecné podvody, jejichž dokazování je obtížnější. Lze tedy předpokládat nárůst trestných činů pojistných podvodů. Rozdíl mezi statistikami se bude zmenšovat, pokud se v dané oblasti zkvalitní práce policie. [3]

Pojišťovny při vyšetřování podezřelých škodních událostí musí spoléhat hlavně na svá zjištění, zjištění svých specialistů a najatých soukromých detektivů. Cílem je získávat důkazy, které bude moci případně použít při občanskoprávním soudním řízení. Rozdíl oproti trestnímu řízení je ten, že důkazy musí předkládat obě strany. V případě trestního řízení předá pojišťovna důkazy policii a druhá strana jen hledá způsob, jak je zpochybnit. Nikoli prokázat, že se nestal skutek, pro který je vyšetřování vedeno. Pachatelům se nedostane do ruky další argument, a to usnesení státního orgánu, že se o podezření z pojistného podvodu nejedná. Na jeho základě se pak podezřelý domáhá výplaty pojistného plnění. Dokazování je tedy rovnoměrně rozloženo mezi obě strany - mezi pojišťovnu a podezřelého jedince. [4]

¹¹ *Pojistný obzor*. Č. 8. Praha: Česká asociace pojišťoven, 2007. ISSN 0032-2393 str.9

¹² *Pojistný obzor*. Č. 10. Praha: Česká asociace pojišťoven, 2007. ISSN 0032-2393 str. 16

Tabulka 2 - Počet událostí v letech 2005 - 2007

Obor pojištění	Počet		
V letech	2005	2006	2007
Vozidla	2 341	4 150	3 359
Přeprava	4	14	15
Majetek a odp.	506	559	654
Pojištění osob	480	253	520
Celkem	3 331	5 176	4 548

Zdroj: Česká asociace pojišťoven

Tabulka 3 - Výše nárokovaných škod v letech 2005 - 2007

Obor pojištění	Výše nárokovaných škod (v tisících Kč)		
V letech	2005	2006	2007
Vozidla	367 340	554 368	443 342
Přeprava	28 375	31 111	37 231
Majetek a odp.	753 033	556 127	316 837
Pojištění osob	54 339	56 756	38 622
Celkem	1 203 087	1 198 362	836 032

Zdroj: Česká asociace pojišťoven

Tabulka 4 - Výše uchráněných hodnot v letech 2005 - 2007

Obor pojištění	Výše uchráněných hodnot (v tisících Kč)		
V letech	2005	2006	2007
Vozidla	267 060	262 315	269 593
Přeprava	27 092	29 815	4 955
Majetek a odp.	205 744	193 944	216 617
Pojištění osob	46 094	29 918	32 803
Celkem	545 990	515 992	523 968

Zdroj: Česká asociace pojišťoven

I když je počet šetřených událostí v roce 2007 zhruba o 10 % nižší než v roce 2006, nemůžeme hovořit o klesajícím trendu. V roce 2006 bylo velké množství pojistných podvodů odhaleno v souvislosti s likvidací škod, které byly způsobeny sněhovými kalamitami a povodněmi. [36] [42]

Při pohledu do budoucna můžeme předpokládat alespoň částečnou eliminaci výskytu pojistných podvodů. V případě, že se zkvalitní vzájemná spolupráce všech zúčastněných při zjištění, projednávání a následném řešení tohoto problému. Zlepší se celková informovanost a opatření, která by měla této činnosti zabránit. Výhodou dnešní doby je existence některých nových možností prevence, mezi které patří fraud management systém.

Mohlo by se zdát, že statistiky budou v budoucnu prokazovat růst výskytu této trestné činnosti. To může být způsobeno právě zlepšujícími se systémy pro odhalování, přílivem dalších pojišťoven na náš pojistný trh, vznikem nových produktů apod. „Nezdá se, že by pojistný podvod brzy, tím spíše náhle zmizel ze života. Nadále zůstane rizikem pro pojišťovny, důvodem k existenci detektivům, policii i soudcům.“¹³ [8]

„Spolupráce pojišťoven na odhalování pojistných podvodů bude stále intenzivnější, a to nejen v rámci jednoho státu, ale v rámci skupin států, celé Evropské unie i celosvětově. Intenzivně se o tom jedná na mezinárodních setkáních.“¹⁴

¹³ *Pojistný obzor*. Č. 9. Praha: Česká asociace pojišťoven, 2005. ISSN 0032-2393. str. 14

¹⁴ *Ekonom. Peníze - pojistné podvody* [on line]. [cit. 8. 2. 2007]. Dostupné z:

<http://www.monitoring.zcu.cz/2007/Unor/zcu_0208.rtf>

5. Praní špinavých peněz

V roce 1996 byl v ČR přijat zákon č. 61/1996 Sb., o některých opatřeních proti legalizaci výnosů z trestné činnosti. Nabyl účinnost 1. července téhož roku. V rámci Ministerstva financí byl také vytvořen Finanční analytický útvar (FAÚ). Ten měl především za úkol přijímat a analyzovat hlášení od finančních institucí o podezřelých obchodech.

Dříve byl boj proti praní peněz zajišťován pouze složkou Policie ČR Službou pro odhalování korupce a závažné hospodářské činnosti, bez jakýchkoli speciálních pravomocí vůči finančním institucím.

Zákon byl několikrát novelizován. Zásadní novela byla uskutečněna v r. 2000 a vycházela především z dosavadních zkušeností z jeho uplatňování. Mezi nejvýraznější změny patřila nová definice obchodu, který má být FAÚ finančními institucemi hlášen.

Mezi finanční instituce, které mají povinnost hlásit FAÚ obchody podezřelé z praní peněz patří mimo jiné i pojišťovny. FAÚ a finanční instituce jsou vázány mlčenlivostí o všech krocích, které v souvislosti s oznamováním a šetřením podezřelého obchodu provedou. To platí i vůči subjektu, kterého se obchod týká. Případy prolomení mlčenlivosti jsou uvedeny v zákoně.

Jestliže finanční instituce uzavírá obchod v hodnotě přesahující částku 15 000 EUR, je povinna identifikovat účastníky obchodu. Není-li v době uzavření obchodu známa přesná výše celého plnění, vzniká povinnost hlásit obchod v době, kdy dosáhne této hranice. Pokud bude obchod uskutečněn formou opakujícího se plnění, je rozhodující součet dílčích plnění za dvanáct po sobě jdoucích měsíců. [39]

Praní špinavých peněz představuje jakoukoliv činnost, která směřuje k zastření původu peněz a snaží se přesvědčit o jejich legálnosti. Praní peněz je poslední fází při dokonalém skrytí původního nezákonného jednání, ze kterého byly získány finanční prostředky. Současně je umožní použít v legální ekonomice. [42]

5.1. *Praní špinavých peněz v pojišťovnictví*

Zločinci dokážou umístit nelegální finanční prostředky přímo do nejrůznějších pojistných produktů. To je možné především díky prodeji těchto produktů externími zprostředkovateli, kteří buď neznají nebo neuplatňují prověření původu přijímaných prostředků a jsou ochotni přijímat i velké sumy hotovosti.

Jiný způsob může být prostřednictvím uzavření životního pojištění. Předepsané splátky do pojistného programu klient nejprve dodržuje, ale pak jakoby nedopatřením jsou platby podstatně vyšší než bylo stanoveno. Vznikne tak výrazný přeplatek na účtu životního pojištění, který klient následně nárokuje zpět. Existuje mnoho dalších způsobů, jak využít pojišťovací instituce k legalizování finančních prostředků. [42]

5.2. *Praní špinavých peněz a pojistný podvod*

Důležité je, uvědomit si rozdíl mezi pojistným podvodem a praním špinavých peněz. Často dochází k záměně těchto trestných činů. Můžeme se domnívat, že všechny podvody týkající se pojišťoven, pojišťovnictví a osob zúčastněných na pojištění znamenají pojistné podvody. Není tomu tak. Hlavní rozdíl nalézáme v tom, že při páčání trestného činu pojistného podvodu máme v úmyslu obohatit se finančními prostředky pojišťovny. Tedy prostředky, které pojišťovna vlastní. V případě praní špinavých peněz nedochází ke ztrátám v pojišťovně, ale například k daňovým únikům, které však stejně tak jako pojistné podvody ohrožují naši ekonomiku. [42]

6. Základní rozdělení pojistného podvodu z pohledu vyšetřování

Trestný čin můžeme rozdělit do dvou skupin podle vztahu pachatele k pojišťovně.

1. Klientský fraud

Klientský fraud se někdy označuje také jako vnější pojistný podvod. Pachatelem je osoba, která uzavřela s pojišťovnou pojistnou smlouvu, tedy pojistník. Také jím může být osoba, která je pojištěná, nebo jejíž majetek je takto pojištěn, tedy pojištěný. U tohoto typu nenalézáme spolupráci se zaměstnanci pojišťovny. Pachatelé se dopouštějí podvodného jednání, uvádí při sjednávání smlouvy nepravdivé údaje, nebo některé informace zamlčí. Poté pojišťovně oznamují fiktivní pojistné události a dožadují se nároku na vyplacení pojistného plnění. [1] [37] [42]

2. Interní fraud

Interní neboli vnitřní fraud je takový pojistný podvod, který spáchá zaměstnanec pojišťovny. Často ale spolupracuje právě s klienty. Při uvádění v omyl využívají pracovníci toho, že se dobře orientují ve firemních databázích, mají spoustu informací o činnosti pojišťovny, znalosti o produktech, které nabízejí. Využívají jejich nedokonalostí. Nedá se přímo říci, že se dopouštějí podvodného jednání. Někdy se jejich postup blíží spíše zpronevěře. Hodnotí se podle způsobu spáchání a jednání pachatele. [1] [11] [42]

Šetření pojistných podvodů mezi zaměstnanci pojišťovny

U malých pojišťoven je o mnoho jednodušší dopadnout pachatele. Většinou zde působí jen malé množství likvidátorů, kteří se mezi sebou znají a je možné rychle zjistit, který z nich konal nějaké nepravosti. Ve velkých pojišťovnách je situace horší. Na likvidaci se podílí mnoho osob, jsou tedy anonymnější a tím se šetření stává složitějším. Některé pojišťovny tento problém řeší tím, že likvidační službu rozdělují na dvě skupiny. O vyplacení pojistného plnění nerozhoduje pouze jedna osoba. První skupinu tvoří likvidátoři, kteří zjišťují škody na místě události. Fotografují, zapisují a zdokumentují

celou událost. Do druhé skupiny se řadí zaměstnanci, kteří vyřizují škody administrativně na základě této shromážděné dokumentace. Ti mají bohaté zkušenosti a jsou schopni odhadnout, v kterém případě by se mohlo jednat o pojistný podvod. Pokud mají podezření, mohou předat pojistnou událost k prošetření detektivům. Kromě toho mají pojišťovny další interní mechanismy, jak provádět kontrolu a předcházet vnitřním podvodům. Může to být například oddělení interního auditu a vnitřní kontroly. Podstatné je, aby tito lidé nebyli žádným způsobem závislí na průběhu likvidací. „Interní podvody jsou mnohem nebezpečnější, závažnější a způsobují mnohem větší škody než ty jednorázové klientské. Může jít o dlouhodobé aktivity, napojení na organizované skupiny mimo pojišťovnu. Někdy se týkají i více pojišťoven.“¹⁵ Mohlo by se zdát, že pokud se pojišťovna dozví o působení podvodníka na její půdě, bude raději celou událost tajit a mlžit, aby zabránila poškození před konkurencí. Ve skutečnosti tomu ale tak není. Dojde naopak ke spolupráci, aby mohl být dotyčný odhalen a potrestán. [30]

¹⁵ *Ekonom. Peníze - pojistné podvody* [on line]. [cit. 8. 2. 2007].

Dostupné z: <http://www.monitoring.zcu.cz/2007/Unor/zcu_0208.rtf>

7. Indikátory

Indikátory pojišťovacích podvodů tvoří souhrn vysledovaných okolností, které mohou znamenat úmysl pojištěného obohatit se podvodným jednáním. Pro odhalení pachatele mají veliký význam. Indikátory se dělí:

7.1. *Podle vztahu k pojistné smlouvě, pojištěnému nebo pojistníkovi*

a) Indikátory vzniku a průběhu pojištění

Nastává několik škod během krátkého období, dochází k častým změnám pojistitelů ve snaze zakrýt skutečnou škodní historii. Pojistník zatají dřívější postihy, neoznamuje průběh pojistné události, aby se vyhnul vyšetřování pojistitelem a možnosti odmítnutí pojistného plnění.

b) Indikátory, které se vztahují k osobě pojistníka nebo pojištěného

Lze usuzovat z jakéhokoli zvláštního chování pojistníka (pojištěného). Může působit nepřátelským, vyhýbavým dojmem, nebo naopak přátelským a příliš kooperativním. Mezi indikátory lze zařadit pozdní placení pojistného nebo jeho neplacení a tlak na pojistitele ohledně rychlého vyplacení pojistného plnění v hotovosti.

c) Dokumentace škodní události

K posouzení jsou obvykle potřeba originály listin, pojistných smluv apod. V této oblasti můžeme za indikátory považovat například absenci/ přemíru stvrzenek a dokladů o zboží, kterých se týká vzniklá škoda. Zboží nemusí ani existovat a nebo na nich škoda vůbec nenastala. [1]

7.2. *Podle druhu pojištění*

Indikátory k pojištění podnikatelských a průmyslových rizik

- Vysoká škoda,
- špatný stav areálu,
- změna vedení firmy, nezáměr dále provozovat tuto činnost,
- provozovny nebo stroje jsou neprodejné,
- selhání bezpečnostního systému v době události,
- malý odbyt,
- propouštění pracovníků,
- neschopnost obchodovat se ziskem,
- velké dluhy.

Indikátory k cestovnímu pojištění

- Datum cesty se neshoduje s dobou platnosti pojistky,
- chybí dokumenty a podklady o cestování a ubytování, cesta se nemusela uskutečnit,
- v době zranění nebo onemocnění nebyla informována asistenční služba,
- nepřiměřené léčení, vysoké platby,
- při odcizení zavazadel se neshoduje jejich váha s nahlášenou váhou na cestovních dokladech, zavazadla tudíž nemusela existovat nebo nenastala událost,
- objem zavazadla a množství přepravovaných věcí neodpovídá délce pobytu.

Indikátory k pojištění staveb a domácností

- Budova je určena k prodeji - majetek je ve špatném stavu, pachatel chce zvýšit jeho hodnotu,
- klient pojišťuje zastaralé a nemoderní předměty, může jít o nahrazení nežádoucího majetku,
- ztráta pouze jednoho cenného předmětu,
- odcizení velké částky peněz,
- výrazné nadhodnocení pojištěného majetku,
- nepřítomnost násilí při vloupání,
- nepřiliš přesný popis věcí, které byly odcizeny,
- pojištěný spěchá na výplatu pojistného,
- nahlášené odcizené věci neodpovídají životnímu stylu a standardu pojištěného,
- selhání bezpečnostního systému v době události.

Indikátory k úrazům, pracovním úrazům, nemocím z povolání, denní podpoře, pobytu v nemocnici včetně pojištění odpovědnosti

- Dochází k častému navyšování pojistných částek,
- plnění a náhrady jsou v nesouladu se zaměstnáním, pachatel se snaží dosáhnout bezpracného zisku,
- pachatel má sjednané další pojištění,
- často mění pojistitele,
- úraz nevyplývá z uvedených příčin a okolností,
- chybí zdravotnická dokumentace, nebo je chybná.

[1]

8. Základní rozdělení páchaní trestných činů podle druhu pojištění

8.1. Životní pojištění

Důchodové pojištění

U tohoto druhu pojištění se pojistné podvody nevyskytují tak často. Uvedení v omyl nebo využití omylu u důchodového pojištění ale může být předmětem trestného činu podvodu. Týká se hlavně:

- Základního důchodu - doživotního důchodu od dohodnutého konce pojištění,
- dočasného důchodu - v případě plné invalidity pobíraný po celou dobu trvání plné invalidity,
- důchodu pro pozůstalé - vyplácen po dobu určitou i v případě, že již byl vyplácen důchod pojištěnému,
- zproštění od placení pojistného v případě plné invalidity se zachováním nároků z pojištění,
- podílu na zisku, který zvyšuje skutečný důchod, oproti výši, která je garantovaná ve smlouvě. [1]

Úrazové pojištění

Úrazové pojištění si může klient sjednat jako samostatné pojištění, nebo jako připojištění k jinému životnímu pojištění. Zahrnuje pojištění pro případ smrti v důsledku úrazu, pojištění pro případ trvalých následků úrazu, pojištění, které alespoň částečně nahradí snížený příjem v důsledku úrazu, nebo částečně uhradí zvýšené náklady. Klient u tohoto pojištění zamlčí podstatné údaje o svém zdravotním stavu, pojistnou událost předstírá, nebo sjedná pojistnou smlouvu na toto riziko až poté, co pojistná událost nastane. Často se zde setkáváme i se spoluprací klientů s pracovníky zdravotnických zařízení, kteří vytvářejí fiktivní dokumenty a fiktivní zprávy o zdravotním stavu klienta. U tohoto druhu pojištění se vyskytují pojistné podvody poměrně často. [10] [5]

Pojištění léčebných výloh

Toto pojištění může být sjednáno jako součást cestovního pojištění pro cesty do zahraničí. Zahrnuje pojištění nákladů na lékařské ošetření a dalších nákladů s tím spojených a také nákladů na převoz do České republiky. Obsahuje i úrazové pojištění, pojištění zavazadel a odpovědnosti za škodu. Pokud fiktivní událost nastane mimo území ČR, stává se dokazování podezřelé situace obtížnějším. [10]

Pojištění příjmů v době pracovní neschopnosti

Páchání trestného činu u tohoto pojištění zároveň napadá i pojištění úrazové. Týká se také sjednávání výplaty určité denní částky při pobytu v nemocnici, nadstandardního pobytu atd. Podstatou trestného činu bývá to, že pracovní neschopnost vůbec nenastala a je pouze předstírána. Opět zde probíhá spolupráce se zaměstnanci zdravotnických zařízení.

Pojištění vážných chorob

Pojistné podvody se u tohoto druhu pojištění nevyskytují příliš často. Pojištění je sjednáváno k životnímu pojištění. V případě, že se u pojištěného potvrdí choroba, na kterou se pojistil, je mu vyplaceno pojistné plnění. Nemoci, na které je sjednáváno pojištění jsou: infarkt myokardu, cévní mozková příhoda, zhoubný novotvar (rakovina), nezhoubný nádor mozku, chronické selhání ledvin, zařazení na čekací listinu pro orgánovou transplantaci srdce, plic, jater, ledviny, slinivky břišní a krvetvorných buněk (kostní dřeň), operace věnčitých tepen (bypass), slepota, hluchota, infekce virem HIV v důsledku provedení krevní transfúze. Klient se snaží zatajit důležité informace při sjednávání pojistné smlouvy. Zejména zamlčí chorobu, na kterou se pojištění vztahuje. Součástí při sjednávání tohoto druhu pojištění je lékařská prohlídka. Klient se pokusí oklamat pojišťovnu tak, že za sebe na tuto prohlídku pošle jinou zdravou osobu nebo zfalšuje zdravotní dokumentaci s pomocí zaměstnance zdravotnického zařízení. [1]

8.2. Neživotní pojištění

U neživotního pojištění může být jedním ze způsobů páchání trestného činu podvodu uplatnění nároku na pojistné plnění u více pojišťovatelů, s tím že neupozorní ostatní pojišťovatele na to, že má uzavřeno k jedné věci více pojistných smluv. Samotné uzavření více smluv není protizákonné, ale vyplacené pojistné z těchto smluv, nesmí překročit pojistnou hodnotu věci. Jednalo by se o bezdůvodné obohacení.

Pojištění domácnosti

Toto pojištění se vztahuje na všechny věci, které jsou součástí domácnosti a slouží k jejímu provozu. Zahrnuty jsou věci nejen vlastní ale i věci zapůjčené. Vztahuje se i na stavební součásti domácnosti. Součástí pojištění bývá i pojištění odpovědnosti za škodu způsobenou v běžném občanském životě. Podezřelými událostmi u takového pojištění bývají zinscenovaná vloupání nebo uvedení nepravdivých údajů ohledně majetku, který například pachatel vůbec nevlastnil. Jedná se o velmi frekventovaný způsob páchání pojistných podvodů.

Pojištění staveb

Tento způsob páchání se nevyskytuje často. Pojištění se vztahuje na budovu, stavební součásti a příslušenství a případně i na stavební materiál. Součástí bývá také pojištění odpovědnosti za škodu vyplývající z vlastnictví nebo držení nemovitosti. Pojistný podvod spočívá nejčastěji v tom, že pachatel vyvolává mylné představy o vzniku pojistné události. Událost bývá úmyslně vyvolána. Například podpálením pojištěné stavby chce klient dosáhnout získání vyšší částky než je skutečná hodnota pojištěné nemovitosti. [1]

Cestovní pojištění

Stejně jako u pojištění léčebných výloh, se toto pojištění týká událostí, které se uskutečnily mimo území ČR. Proto je pojistný podvod také těžko prokazatelný. Obvykle zahrnuje pojištění léčebných výloh, úrazu, odpovědnosti za škodu, pojištění zavazadel a storno poplatků.

Havarijní pojištění motorových vozidel

Jedná se o nejfrekventovanější skupinu pojistných podvodů. Sjednává se k ochraně vozidla před škodami způsobenými živly nebo vzniklými v důsledku havárie, odcizení či neoprávněného užití vozidla.

Je možné sjednat i doplňkové pojištění čelního skla, úrazu dopravovaných osob, zavazadel a věcí osobní potřeby, půjčovné během opravy vozidla, pojištění asistenčních služeb, pojištění nadstandardní výbavy a rozšíření pojištění mimo území ČR. [1] [16]

Údajné krádeže vozidel:

Sjednávání smluv

Při sjednávání pojistné smlouvy se pachatel snaží nadhodnotit vozidlo. Uvede výbavu, která ve vozidle není, nebo je namontována následně odmontována pouze pro účely sjednání smlouvy. Pachatel mění identifikační znaky a doklady o skutečném stáří vozidla, pojišťuje vozidlo, které bylo odcizeno v zahraničí a dovezeno do ČR, kde získalo nové identifikační znaky a nové doklady. Pachatelé uzavírají pojištění ve spolupráci s pracovníky pojišťoven na již odcizená auta s předchozím datem uzavření smlouvy za účelem získání pojistného plnění za odcizení. [13] [16]

Hlášení pojistných událostí

Klienti hlásí události odcizení vozidla, ale popravdě vozidlo vyvezli mimo ČR a zde ho prodali, nebo pokud se jedná o starší vozy, prodali je na náhradní díly.

Údajné poškození vozidel :

Sjednávání smluv

Při dopravních nehodách nebo živelných událostech se klienti snaží opět ve spolupráci s pracovníky pojišťovny sjednat pojistnou smlouvu, ve které uvedou datum sjednání před vznikem opravní nehody tak, aby bylo vozidlo v době nehody již pojištěno a vznikl tak nárok na pojistné plnění.

Hlášení pojistných událostí

Při nahlášení dopravní nehody předkládají klienti falešné dokumenty a protokoly o nehodě. Ty získají na základě spolupráce s dopravní policií. K prohlídce pojišťovně přistaví jiné havarované vozidlo. Spoluprací se zaměstnanci autoservisů pachatelé navyšují cenu opravy a uvádějí i ty opravy, které vůbec neproběhly. [9]

Pojištění odpovědnosti za škodu způsobenou provozem motorového vozidla

Pojištění se sjednává pro případ škody, kterou pojištěný způsobí provozem motorového vozidla jiné osobě na zdraví, životě, majetku, nebo která má formu ušlého zisku. Z tohoto pojištění má pojištěný nárok, aby za něho pojišťovna nahradila poškozeným uplatněné a prokázané nároky na náhradu škod, které pojištěný poškozenému způsobil. Pojišťovna poškozenému hradí kromě škody také účelně vynaložené náklady spojené s právním zastoupením při uplatňování nároků na náhradu uvedených škod. Opět zde dochází k fingování protokolů o dopravních nehodách. Zinscenování nehod dvou pachatelů přičemž údajné poškození uhradí pojišťovna z pojištění druhého pachatele. Uplatňuje se zde také spolupráce se zaměstnanci autoservisů. Pojistné podvody u tohoto typu pojištění se vyskytují velmi často. [12] [16] [35]

Pojištění odpovědnosti za škodu

Pojišťovna uhradí škodu za pojištěného, za kterou podle zákona odpovídá pojištěný nebo spolupojištěné fyzické osoby (členové společné domácnosti). Pojištění se vztahuje na škody způsobené v občanskoprávních vztazích. Lze ho sjednat jako doplňkové pojištění k pojištění budovy nebo k pojištění domácnosti. Pachatel předstírá vznik pojistné události. Nalézáme zde spolupráci vlastníka poškozené věci a klienta, který má sjednané toto pojištění. Pokud si škodu způsobí sám, požádá osobu, která má toto pojištění sjednané o uvedení poškozené věci v hlášení pojistné události s tím, že tuto škodu způsobil. Věc, která je poškozena opotřebením, upraví tak, že vypadá jako poškozená činností, na kterou se vztahuje pojištění. Výskyt pojistných podvodů zde není tak častý.

Pojištění odpovědnosti za škodu při výkonu povolání

Pojištění profesní odpovědnosti - týká se škod, které vzniknou při výkonu profese. Toto pojištění si sjednávají např.: notáři, advokáti, auditoři, daňoví poradci, projektanti, architekti, tlumočníci, lékaři či veterináři atd. Pro řadu profesí je ze zákona smluvně povinné.

Pojištění z výkonu povolání - kryje škody, které způsobí zaměstnanec svému zaměstnavateli při plnění pracovních úkolů.

Jedná se o velmi málo frekventovaný způsob páchání pojistných podvodů. Vyskytuje se zde spolupráce dvou osob, z nichž jedna je fiktivně poškozena a druhá je pojištěna na odpovědnost. Nahlásí pojišťovně událost, ke které nedošlo. [1]

Pojištění podnikatelských a průmyslových rizik

V rámci tohoto pojištění jsou kryta podnikatelská rizika proti živelní události, pojištěno je strojní zařízení a technická rizika, přerušení provozu, dále se kombinují různé druhy pojištění majetku, pojištění odpovědnosti za škodu, pojištění právní ochrany, pojištění finančních ztrát, pojištění pohledávek. Nejčastěji se projevuje podvodné jednání zatajováním skutečné hodnoty věcí při uzavírání pojistné smlouvy. Bezcenné a neprodejné zboží se pojistí na částky vyšší než je jejich skutečná hodnota. Dochází k pojišťování věcí, které neexistují a pojištění je uzavřeno pouze na základě padělaných dokladů o jejich existenci. Dalším možným způsobem je pojištění opotřebovaného a bezcenného strojního zařízení, které je jen upraveno, aby při sjednávání vypadalo jako funkční a hodnotné. Pokud se pachatelé chtějí zbavit nepotřebných strojů nebo neprodejného zboží, založí na místě požár nebo zinscenují vloupání do skladu a krádež. Zboží většinou odvezou do zahraničí, kde ho prodají a poté nahlásí odcizení přepravované zásilky. Pojistné podvody se u tohoto pojištění vyskytují velmi často. [1]

Úvěrové pojištění

Pojistné podvody u tohoto typu pojištění způsobují značné škody. Nevyskytují se příliš často. Pojištění kryje ztráty v případě nesplacení poskytnutého úvěru. Pojistné smlouvy jsou uzavírány ve dvou oblastech. První z nich je pojišťování krátkodobých komerčních rizik. Případ platební neschopnosti nebo neochoty k platbě u odběratele (zahraničního i tuzemského). Druhou oblastí je pojišťování teritoriálních dlouhodobých komerčních rizik, které jsou spojeny s politickými riziky země, kam je zboží vyváženo. Pachatelé bývají na tyto pojistné podvody velmi dobře připraveni a při sjednávání smluv je těžké prokázat úmysl spáchat trestný čin. Souvisí to i s obtížným získáváním informací o klientech. Po spáchání pojistného podvodu se pachatelé většinou skrývají mimo území ČR, což také komplikuje vyšetřování. [1] [15]

9. Vliv počasí na výskyt podvodů v pojišťovnictví

V případě, že se projeví nepříznivé počasí a nebo dojde k přírodním kalamitám, dochází k nárůstu počtu pokusů o pojistný podvod. V České republice za tyto případy můžeme považovat například vichřici v srpnu 2001, záplavy v roce 2002, sněhové kalamity zejména na začátku roku 2005 a 2006, vichřice Kyrill v roce 2007 a na začátku roku 2008 vichřice Emma. [22]

„V roce 2005 bylo asi 25 % pojistných podvodů odhaleno právě při likvidaci pojistných událostí, které vznikly při sněhových kalamitách a povodních.“¹⁶ Nejčastěji spočívá podvodné jednání v navýšení škody z pojistné události, nebo zpětné pojištění majetku postiženého kalamitou, který ovšem před kalamitou pojištěn nebyl.

Vichřice Kyrill i vichřice Emma jsou katastrofy, které udeří v rozsahu několika hodin a to ztěžuje přípravu možného podvodného jednání. Při povodních v roce 2002 se vědělo až den nebo dva předem, že hladina řek stoupne. Podobně tomu bylo při několik týdnů trvající sněhové kalamitě v roce 2006. Pachatelé tak mají dostatek času přemýšlet o tom, jak zfalšovat nebo nadhodnotit pojistnou událost. [30] [38] [42]

Pokud ke zneužití situace u výskytu kalamity dojde, týká se většinou výše škody. Dochází z velké části pouze k nadhodnocování škody, která nastala. Pojišťovny nezaznamenávají smyšlené pojistné události, které kvůli přírodnímu vlivu vůbec nevznikly. [22] [34]

¹⁶ *Ekonom. Peníze - pojistné podvody* [on line]. [cit. 8. 2. 2007].

Dostupné z: <http://www.monitoring.zcu.cz/2007/Unor/zcu_0208.rtf>

10. Pojistné podvody v souvislosti s pojištěním letadel

„Na území České republiky je více než 200 provozovatelů letecké činnosti.“¹⁷ Patří sem Česká armáda, letecké služby MV, akciové společnosti ČSA, Travel service, Smart Wings a spousta dalších, občanská sdružení a FO, které vlastní soukromá letadla. Zároveň se v našem vzdušném prostoru pohybují letadla zahraničních společností.

Pro leteckou činnost musí být schválena způsobilost letadla, musí mít přidělenou poznávací značku a zároveň musí být letadlo zapsáno do Leteckého rejstříku České republiky. Pilotem může být pouze osoba, která vlastní průkaz způsobilosti k řízení letadla.

Letecká doprava se řadí k relativně nejbezpečnější dopravě. K leteckým nehodám nedochází příliš často. Mezi nejčastější nehody můžeme zařadit nehody sportovních letadel, ultralightů a například tzv. závěsných kluzáků, jejichž použití je v poslední době rozšířené. [3]

10.1. Charakter příčin leteckých nehod

1. **Subjektivní:** Dochází k selhání lidského činitele. Nehodu zapříčiní posádka letadla nebo pozemní personál.
2. **Objektivní:** Mezi objektivní vlivy patří technické závady na letadle, přírodní vlivy, turbulence, sněhové bouře, krupobití, námraza, střet s ptactvem, blesky, bouřky, mlhy atd.
3. **Fingované:** Fiktivní příčiny a vlivy, lidský faktor.

10.2. Pojištění letadel

Letadla musí být ze zákona pojištěna na odpovědnost za škody, které jsou způsobeny jejich provozem. Dalším pojištěním letadel je havarijní pojištění. To slouží ke krytí škod

¹⁷ *Pojistný obzor*. Č. 10. Praha: Česká asociace pojišťoven, 2007. ISSN 0032-2393. str. 10.

v případě jejich vlastního poškození. Právě v rámci tohoto pojištění dochází k pojistným podvodům. Zejména jsou pachateli provozovatelé sportovních letadel. Při objasňování nehod je velice důležitá spolupráce s Policií a s Ústavem pro odborně technické zjišťování příčin leteckých nehod.

10.3. *Charakteristické jednání pachatele*

Při sjednávání pojistné smlouvy uvádí pojistník nebo pojištěný nepravdivé údaje. Osoba uvede v omyl, nebo využije omylu v činnosti. Jedinec úmyslně vyvolá událost nebo využívá mylných představ pojistitele o vzniku určité události. A zároveň uvádí nepravdivé údaje při uplatnění nároku na pojistné plnění. [21]

10.4. *Fingované nehody*

Koupě letadla je velmi nákladná záležitost a proto jsou často zakoupena letadla starší, která však mají již odlétaný větší počet letových hodin. Po odlétání stanoveného počtu hodin je nutná technická kontrola a následně oprava strojů, která je také velice finančně náročná. Právě z těchto důvodů dochází k fingovaným nehodám a k opravám letadel, které jsou hrazeny z pojistného plnění.

Velmi častou nehodou bývá, že při přistávání letadlo údajně zachytí vrtulí o přistávací plochu. Tím dochází k poškození klikové hřídele motoru, vrtule a podvozku letadla. Takto poškozený motor musí být demontován, opraven a poté opět smontován. Vlastně se takto provede generální kontrola a oprava motoru. Celou ji pachatel uhradí z pojistného plnění havarijního pojištění. Dále je uhrazena i nová vrtule a podvozek. Výše pojistného plnění se u takovýchto událostí pohybuje v řádech několika set tisíc korun. A letadlo je připraveno létat několik stovek letových hodin. [3]

10.5. *Příklad hlášené nehody pojišťovně*

Událost způsobila poškození dvoumotorového letadla. Pilot uvedl, že k události došlo po startu letiště při střetu s ptáky. Pilot vše nahlásil pracovníkům řízení letového prostoru a nouzově přistál. Poté telefonicky nahlásil případ na Ústav pro odborně technické zjišťování příčin leteckých nehod.

Výsledné hlášení:

- Poškození obou motorů,
- nutná výměna levého motoru,
- pravý motor - kontrola a oprava,
- poškození obou vrtulí, nutná oprava,
- poškození levého čelního skla, nutná výměna,
- nutná kontrola podvozku, avioniky, trupu, křídel, ocasní plochy.

Pokud by pojišťovna měla uhradit všechny opravy a kontroly letadla, náklady by se vyšplhaly až na 9 000 000 Kč. Při likvidaci této pojistné události bylo zjištěno, že toto letadlo bylo krátce před hlášenou nehodou dovezeno z USA. Mělo již nalétáno několik set letových hodin a byla nutná jeho generální oprava. K uvedenému poškození letadla došlo na letišti. Pilot zabil několik holubů, které potom házel do nastartovaných motorů a tím měl nasimulovat nahlášený průběh události. Kladivem obvázaným bandáží zvětšil škodu na čelním skle. To bylo totiž lehce poškozené už při dovozu letadla do České republiky. „Čelní sklo má hodnotu kolem 800 000 Kč.“¹⁸ K odhalení tohoto pojistného podvodu došlo díky upozornění občanů, kteří se pohybují v okolí letiště. Odborník, který byl ke zjištění příčin poškození letadla přizván, na tuto okolnost nepřišel nebo spíše na ni přijít nechtěl. [3]

¹⁸ *Pojistný obzor*. Č. 10. Praha: Česká asociace pojišťoven, 2007. ISSN 0032-2393. str. 12.

11. Pojistné podvody související se žhářstvím

Výskyt trestné činnosti souvisejících se žhářstvím není nejčtenější, ale škody, které požáry napáchají a následné výše pojistných plnění, která jsou pojišťovny povinny vyplatit pojištěným, tvoří největší náklady na pojistné podvody. [42]

Vyhláška o požární prevenci stanoví podle paragraphu 1 písm. m) požárem - „každé nežádoucí hoření, při kterém došlo k usmrcení nebo zranění osob nebo zvířat, ke škodám na materiálních hodnotách nebo životním prostředí a nežádoucí hoření, při kterém byly osoby, zvířata, materiální hodnoty nebo životní prostředí bezprostředně ohroženy. Za požár ve smyslu uvedené definice se také považují výbuchy směsi hořlavých plynů nebo par hořlavých kapalin či prachů s plynným oxydantem.“¹⁹ [40]

11.1. Zjišťování příčin požárů

Aby bylo možné posoudit příčinu požáru a získat informace o ději, který vzniku požáru předcházela, o následcích požáru a o činnosti osob v souvislosti s touto událostí, je nutné od prvního okamžiku zjišťovat, zaznamenávat a ukládat informace, poznatky, podklady, důkazy, materiály, různá hodnocení, zprávy, dokumentaci a jiné. Získávání informací je důležité pro všechny etapy zjišťování příčin požárů. Tyto poznatky mohou sloužit jako důkazní materiál nebo pomocný materiál k vytyčení směru zjišťování. [7]

11.2. Zdroje informací

Z dokumentace:

Dokumentace o technologickém postupu výroby, strojním a technologickém zařízení, o údržbě zařízení, o revizích a údržbě elektrické instalace a zařízení, dále pak z projektové dokumentace, z dokumentace o převzetí zařízení, pracovní náplně, popisů práce obsluhy a

¹⁹ Vyhláška Ministerstva vnitra č. 246/2001 Sb., o stanovení podmínek požární bezpečnosti a výkonu státního požárního dozoru (vyhláška o požární prevenci)

technicko-hospodářských pracovníků, organizačních řádů, dokladů o revizích a údržbě zařízení, dokumentace požární ochrany, z dokumentace a záznamů o provozu různých technických zařízení a informace o používání otevřeného ohně, topných zařízeních apod.

Z ohledání požářiště:

Znamená z ohledání zóny hoření i z ohledání území přiléhajících k zóně hoření. Můžeme sem zařadit poznatky a fakta o ohnisku a směru šíření požáru, ohniscích hoření, příznacích ohniska a stupni poškození konstrukcí, zařízení a materiálů. Tyto informace dělíme na:

Prvotní informace:

Jsou to informace, které vyplývají z charakteru materiální změny zjištěné ohledáním. Ohledáním můžeme nalézt například:

- Příznaky zkratu na elektrické instalaci,
- zbytky elektrického spotřebiče zapojeného do sítě,
- nalezení kanálů vycházejících z ložiska samovznícení,
- neuzavřený vybírací otvor komínového tělesa,
- stopy násilného vniknutí do objektu,
- látky, materiály a výrobky v prostorách dotčených požárem, které by se tam vyskytovat neměly, případně i jejich výskyt v daných provozech je neobvyklý.

Odvozené informace:

Mezi takové informace řadíme ty, které je možno logicky vyvodit z informací prvotních na základě zákonitostí. Tyto informace vedou ke správnému rozhodování o dalším postupu a k tvorbě reálných verzí.

- Nález svařovací aparatury v blízkosti požáru,
- nález odhozených nedopalků cigaret,
- poznatky z prohlídky stejných nebo podobných objektů.

Negativní zjištění:

Negativní zjištění znamená neexistenci změn nebo věcí, které se předpokládají a které by vzhledem k ostatním změnám měly existovat. Dále jsou to změny, které se v součtu ostatních věcí jeví jako nelogické nebo sporné. Existují, ale existovat by neměly. Ve skladu

spotřebního zboží nejsou nalezeny výrobky ani jejich zbytky, ač by měly být nalezeny. Negativní zjištění napomáhají k poznání pravé podstaty prověřovaných událostí.

Z informací od svědků:

Výslech svědka nastalé události je vyšetřovací úkon. Spočívá v získání a protokolování výpovědí, které obsahují významné a pravdivé poznatky o vyšetřované události. „Svědecká výpověď je základním a nejčastějším důkazním prostředkem v trestním řízení.“²⁰ Její význam je nenahraditelný. Mnohé okolnosti lze objasnit a prokázat často právě jen za pomoci svědků.

11.3. Základní okruhy při výslechu svědků

1. Vytipování okruhu osob. Od těchto osob budou požadovány potřebné informace ke zjištění příčiny požáru. Jedná se o informace o:

- Stavů protipožárních opatření,
- technologii výroby nebo provozovaných činnostech v budově,
- výrobních či jiných zařízeních,
- způsobu skladování výrobků apod.,
- požárně-technických charakteristikách zde se vyskytujících látek, materiálů a surovin,
- specifických zvyklostech zaměstnanců,
- prvním zásahu,
- o hašení a rozvoji požáru,
- situaci na požářišti před vznikem požáru, zajistit osoby, které se naposledy zdržovaly v prostorách, kde vznikl požár,
- možných zdrojích zapálení,
- jevech, které požár doprovázely.

Je nutné sem zařadit i osoby, které požár první zpozorovaly, ohlásily vznik požáru, byly na vznik požáru upozorněny, provedly první zásah, nacházely se na pracovišti těsně

²⁰ *Pojistný obzor*. Č. 5. Praha: Česká asociace pojišťoven, 2007. ISSN 0032-2393. str. 9.

před vznikem požáru, nebo odcházely z místa jako poslední. Důležitými svědky jsou i osoby, které nemají k danému objektu vztah, ale sledovaly vznik požáru.

2. Vytipování okruhu otázek, které budou pokládány osobám za účelem získání informací týkajících se příčiny vzniku požáru. Otázky se zaměřením na:

- Dobu vzniku požáru,
- dobu zpozorování požáru,
- místo zpozorování požáru,
- intenzitu a okruh hoření,
- průvodní jevy provázející hoření,
- popis činnosti před vznikem i po vzniku požáru - tzn. pohyb osob, zařízení, materiálu atd.,
- chování osob,
- možné zpozorování jakékoli změny proti běžným zvyklostem a činnostem.

[5] [7]

11.4. *Způsoby páchaní podvodů souvisejících se žhářstvím*

a) Podvodné žhářství

Pachatel zakládá požár pojištěného objektu. Chce tímto způsobem získat od pojišťovny neoprávněné pojistné plnění za zchátralý objekt nebo věci neprodejné, poškozené nebo jinak neupotřebitelné. Úmyslné založení požáru není nahodilé, tudíž klame pojistitele.

b) Úmyslné zvětšení rozsahu škody

Při vzniku požáru se pachatel snaží, aby při vzniklém požáru bez jeho přičinění shořelo nebo bylo požárem poškozeno velké množství předmětů.

c) Uvádění nepravdivých údajů při likvidaci škody

To se týká především uvedení věcí, které ve shořelém objektu vůbec nebyly, nebo úmyslného navýšení ceny údajně shořelých věcí.

V praxi se můžeme setkat i s kombinací těchto tří způsobů, kterými se snaží pachatel obohatit. [6]

11.5. Motiv žhářství

Motivů existuje spousta. Například firma se dostane do špatné ekonomické situace. Podnik není konkurenceschopný. Dosáhl by velkých ztrát. Dojde k zapálení objektu, kde se nachází sklady. Ty obsahují velké množství neprodejných výrobků. Proto se jeví toto řešení jako nejefektivnější. V tomto případě nastává požár až ve chvíli, kdy pojistník nenachází žádnou jinou a lepší cestu.

Další možnou příčinou je možnost vylepšení majetkových poměrů a cíl dosáhnout alespoň nějakého zisku z existující pojistné smlouvy. Tady lze vidět rozdíl oproti prvnímu případu a to takový, že pojistník sjednává smlouvu s vědomím, že někdy v budoucnu úmyslně založí požár a z této situace se obohatí.

Často je tento trestný čin páchan spekulativně za účelem výdělku. Pojistitel může v případě úmyslného způsobení pojistné události odmítnout výplatu pojistného plnění. Vystavuje se ale riziku, které je spojeno s prokázáním příčinné souvislosti mezi pojistníkem nebo pojištěným a žhářem. Pokud toto neprokáže, je nucen pojistné plnění vyplátit. Proto je pro pojistitele důležité získat co nejvíce informací a rozpoznat tento záměr ještě před uzavřením pojistné smlouvy. [6] [7]

11.6. *Likvidace případů způsobených požárem*

Při šetření událostí spolupracují pojistitelé s policií a s vyšetřovateli hasičského sboru. Kvalifikovaní odborníci se podílejí na dopadení pachatelů podvodného žhářství. Většinou jimi nejsou náhodní pachatelé, ale profesionálové. Ti se samozřejmě snaží vše naaranžovat tak, aby indicie naznačovaly, že požár nastal náhodně, z nedbalosti a podobně. Pachatel zaměří svou činnost na to, aby nebyla zjištěna příčinná souvislost mezi původem požáru, pojistníkem nebo pojištěným a jím samotným.

Při objasňování příčin požáru a následného prokázání podvodného žhářství se obvykle používá metoda eliminace příčin. Tato metoda spočívá v prověřování všech v úvahu připadajících přirozených příčin požáru. Pokud jsou vyloučeny, lze se domnívat, že se jedná právě o podvodné žhářství.

Kromě toho můžeme na požářišti nalézt četné indicie žhářství. Těmi jsou zápalná zařízení s časovým spínačem, stopy benzínu, nebo jiných hořlavých látek jako urychlovačů hoření, několik ohnisek požáru atd.

Pokud je zde podezření na žhářství, je nutné pečlivě prozkoumat věci nebo budovy poškozené ohněm. Jedná se například o opotřebení požárem poškozených strojů, neprodejnost skladových zásob. Toto může být signálem nasvědčujícím, že pojistník nebo pojištěný mohl mít zájem na škodě způsobené následkem úmyslně založeného požáru.

Při prověřování škodné události je důležité prověřit, zda věci, které byly uvedeny jako poškozené nebo zničené, skutečně shořely. Pokud některé věci v požárních sutinách chybí, nebo nedošlo ke shoření osobních věcí, může to být signál pro podezření z úmyslného založení požáru. [7]

11.7. *Indikátory podvodného žhářství*

1. Situace pojistníka, jeho firmy nebo budovy

Sem řadíme indikátory: silné zadlužení a finanční problémy, nepřehledné majetkové poměry, příliš vysoké neprodejné skladové zásoby, špatnou odbytovou situaci, nebo zda se jedná o provozovnu zábavního průmyslu. Mezi další indikátory patří nedostatečně vytížená kapacita, nereálné obchodní záměry, podnik pracuje se ztrátou, nebo není konkurenceschopný, nájemné v činžovním domě nepokrývá náklady, dále je nutné provést vysokou investici pro splnění úředních nařízení atd., budova nebo obsah budovy je na prodej, nebo byly zakoupeny za mimořádně výhodnou cenu, rodinné problémy nebo problémy se zaměstnanci.

2. Chování pojistníka před pojistnou událostí

Podezřelými se stávají případy, kde dochází k časté změně pojistitele, pojistné částky jsou vysoké, je zde pojištění doposud nepojištěných rizik nebo nově sjednané pojištění pro případ přerušení provozu následkem požáru, opakují se otázky na rozsah krytí z pojistky, dojde k převodu pojištění z časové hodnoty na hodnotu novou, je zapláceno dlužné pojistné, v minulosti již byly zaznamenány znaky podezřelé škody.

3. Chování pojistníka po pojistné události

Pozorujeme přehnaný nátlak na rychlou likvidaci škody, obdržíme nejasné údaje, zaznamenáme evidentní pokusy o mlžení, předstíraný nezájem, klient vyhrožuje medializací, má mimořádné znalosti o pojistně-technických a právních detailech. Pojistník je ochotný přistoupit ke kompromisu, pokud se upustí od dalšího dokazování, uplatňovaná pohledávka neodpovídá životní úrovni pojistníka, chybí důkazní materiály např. k předmětům, které jsou ještě v záruční lhůtě. Nebo naopak jedinec předkládá neobvykle velké množství důkazních prostředků, odmítá písemné vyjádření, předloží faktury nebo účtenky s chybějícím údajem o DPH nebo jiným údajem, předloží faktury od jednoho dodavatele, někdy s po sobě jdoucími registračními čísly nebo faktury od různých dodavatelů psaných stejným typem písma.

4. Vznik škody

Podezřelé je, že příčinu škody nelze zjistit, údajně se ztratily všechny písemné záznamy. Požár vypukl v noci nebo v den pracovního volna, vznik pojistné události byl krátce po začátku nebo před skončením platnosti pojistné smlouvy. Škoda vznikla těsně před rekonstrukcí nebo stěhováním, poškozené bylo sezónní zboží před koncem sezóny, selhala protipožární zařízení, v troskách požáru se nenacházejí žádné nehořlavé cennosti ani soukromý majetek pojistníka, vyskytují se rozpory mezi policejním protokolem a údaji sdělenými pojistiteli, chybí svědci nebo jsou svědci nedůvěryhodní. [7]

12. Nástroje pro odhalování pojistných podvodů

V dnešním světě se pojišťovny neobejdou bez kvalitních systémů pro detekci pojistných podvodů. Podvody mohou být páčány pojistníky ale také i zaměstnanci (zejména likvidátoři), jak bylo již výše uvedeno. Mezi další formy podvodu můžeme zařadit zneužití systému provizí. „Existují obchodní modely, kdy externí prodejce dostává za realizaci stejného obchodního případu vyšší provizi než zaměstnanec, který pracuje na přepážce. Pokud se spolu domluví a realizují všechny výnosné obchodní případy prostřednictvím prodejce, získají za všechny provedené obchody vyšší provize, které si pak mezi sebou rozdělí. Jedná se z hlediska finanční instituce o podvod, který způsobuje významné ztráty.“²¹ Tento druh podvodu nenaplňuje znaky skutkové podstaty podle §250a, nejedná se tedy o pojistný podvod. Avšak systémy pro odhalování podvodů jsou schopny upozornit i na takový případ. [27]

Existují systémy, které pojistné podvody odhalí a často jim také zabrání. Konkrétním nástrojem v dnešním světě je aplikace fraud management systémů.

²¹ *Systém On Line. Nižší pojistné s fraud managementem* [on line]. [cit. 1. 11. 2006]. Dostupné z: <http://www.systemonline.cz/business-intelligence/nizsi-pojistne-s-fraud-managementem.htm>

12.1. Fraud management

12.1.1. Principy fraud management systému

Rozlišujeme dva rozdílné přístupy k vytváření fraud management systému. První možnost je vytvořit systém na základě expertních pravidel. Expertní pravidla jsou vytvářena na základě expertních znalostí a zkušeností. Popisují zvýšená rizika podvodu. Při vytváření takového systému jsou velice důležité znalosti a zkušenosti zaměstnanců pojišťoven, kteří dokáží identifikovat podezřelé indicie. „Hlavní výhodou tohoto přístupu je jasná transparentnost mezi vstupy a výstupy odrážející zkušenost ve formě srozumitelných pravidel.“²² [27] [31]

Druhým způsobem je vytvářet prediktivní modely. Prediktivní model vytvoříme na základě dostatečně velkého množství dat popisující historii a chování na úrovni jednotlivých klientů či pojistných událostí. „Tato technika vychází z principů data miningu a opírá se o klasifikační modely (rozhodovací stromy, neuronové sítě, logistická regrese a další). Prediktivní modely mohou najít i skryté závislosti v datech, které nejsou explicitně známy, a tudíž nemohou být přepsány ve formě expertních pravidel.“²² Problémem ale může v tomto případě být (hlavně při zavádění systému) nedostatek relevantních dat pro vytváření těchto modelů. [27]

12.1.2. Použití fraud managementu

Který z přístupů je pro pojišťovnu výhodnější záleží na mnoha dalších faktorech a podmínkách pro vytváření systémů. A to zejména na kvalitě dat, integraci informačních systémů, znalostech expertů a dalších. „Pokud se podíváme na počty nasazení jednotlivých systémů, zjistíme převahu pravidlových systémů, i když dataminingové systémy jejich náskok stahují. Výhodou dataminingových systémů je jejich schopnost „učit se“ v čase. Na základě průběžného vyhodnocování úspěšnosti svých vlastních předpovědí (porovnáním

²² *System On Line. Nižší pojistné s fraud managementem* [on line]. [cit. 1. 11. 2006]. Dostupné z: <http://www.systemonline.cz/business-intelligence/nizsi-pojistne-s-fraud-managementem.htm>

předpovědi a reality) jsou schopny automaticky měnit parametry svého modelu tak, aby docházelo k neustálému zvyšování úspěšnosti. Nevýhodou se jeví relativně komplikované nastavení a netransparentnost vazby mezi vstupy a výstupy. Zjistit, proč systém vyhodnotil chování jako podezřelé, je pro normálního smrtelníka neřešitelný úkol. Z výše uvedených důvodů se v poslední době začíná objevovat trend hybridních systémů, které kombinují oba přístupy.“²³ [25]

Pokud pojišťovna použije prediktivní metodu identifikace podvodu, může se stát, že za rizikového je označen klient, pro něhož je chování běžně charakterizované jako potenciálně rizikové jednáním běžným. Proto je důležité rozeznat, zda je toto chování standardní z hlediska konkrétního klienta či zástupce pojišťovny. „Chování, které je obecně považováno za rizikové, avšak pro daného zákazníka či zástupce typické, pak nebude považováno za potenciální podvod. Navíc i nové typy podvodů, s nimiž systém ještě nemá zkušenost, a prediktivní model je tedy nemůže odhalit, často poruší typické chování zákazníka nebo zástupce, a budou tak vyhodnoceny jako potenciální podvod.“²² Jejich typické chování je uloženo v takzvaných profilech. „Kombinací obecné míry rizikovosti se specifickou mírou standardnosti chování pro daného zákazníka a zástupce pojišťovny lze dosáhnout nejlepších výsledků při detekci podvodu a vyhnout se falešným poplachům.“²³ [27]

Obrázek 1 - Rizikové skupiny



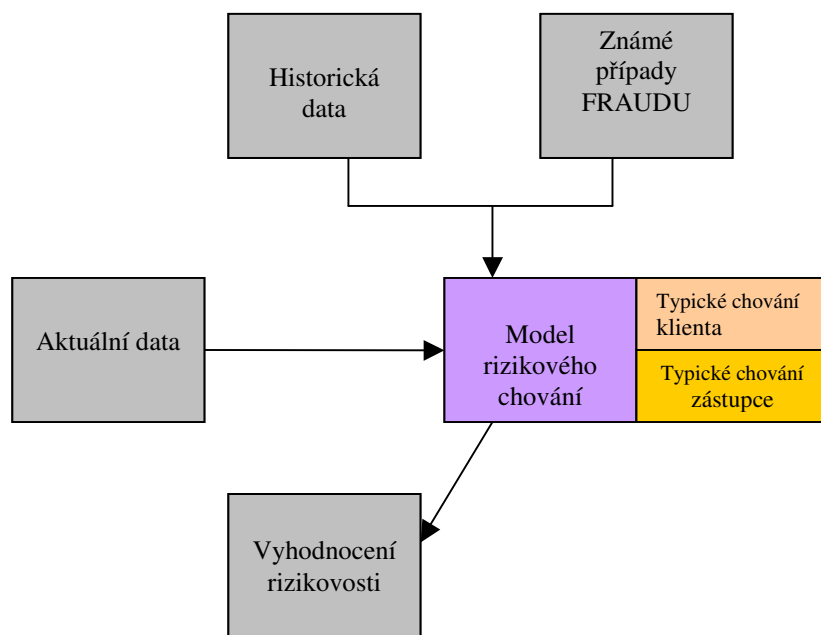
Zdroj: Systém On Line. Fraud management aneb data mining v praxi

²³ Systém On Line. Nižší pojistné s fraud managementem [on line]. [cit. 1. 11. 2006]. Dostupné z:

<<http://www.systemonline.cz/business-intelligence/nizsi-pojistne-s-fraud-managementem.htm>>

Fraud management systém funguje tak, že aktuální data z pojistné události se aplikují na vytvořený model rizikového chování. Tím se získá rizikovost tohoto případu a její konkrétní váha. Podle níž je problém podrobněji zkoumán.

Obrázek 2 - Zjednodušené schéma fungování fraud management systému



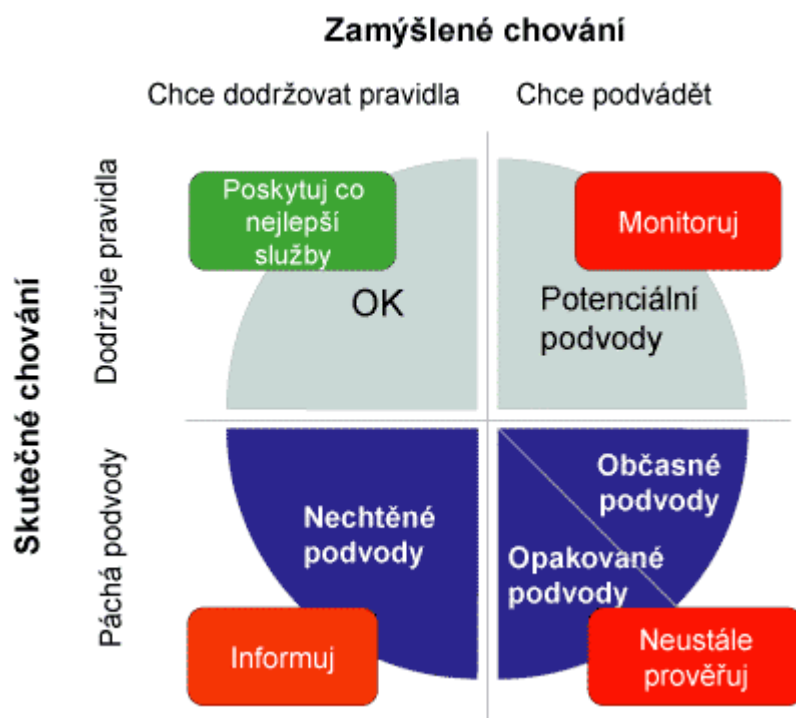
Zdroj: Systém On Line. Nižší pojistné s fraud managementem

Popsané metody vyhodnocování podezřelých pojistných událostí se mohou aplikovat na různé typy podvodů. Například při identifikaci podvodů se sledují následující ukazatele. Pojišťovny sledují:

- Typ škody, její okolnosti ve vztahu k lokálním podmínkám (počasí),
- likvidátora,
- pojištěnce a další účastníky škodní události a jejich vztah k pojišťenci,
- dobu vyřízení, kvalitu dokumentace škody, frekvenci škodních událostí a výši dané škody,

- zda škodní událost nenásleduje těsně po uzavření smlouvy, případně před zaplacením pojistného, po dodatečném připojištění,
- zda se neobjevuje opakovaná výplata na jeden účet. [27]

Obrázek 3 - Typy podvodů podle přístupu pojištěného



Zdroj: Systém On Line. Fraud management aneb data mining v praxi

12.1.3. Charakteristika vybraného fraud management systému

Společnost ADASTRA

Adastra Corporation je mezinárodní konzultační společnost. Dodává klientským institucím softwarová řešení a služby. Evropské aktivity firmy jsou řízeny z centrály v

Praze a prostřednictvím poboček v Ostravě, Bratislavě, Frankfurtu n. M a Sofii. Severoamerická kancelář Aداstry je v kanadském Torontu. Mezi její zákazníky patří Allianz pojišťovna, Česká pojišťovna, ČSOB Pojišťovna a Kooperativa pojišťovna, a.s. [25]

Systém AFMS

Adastra Fraud Management System je nástroj, který slouží k odhalování podvodů. Vynalezla ho právě společnost Adastra. Uplatnění nalézá zejména v pojišťovnictví, bankovnínictví a telekomunikacích.

Pojistné podvody patří mezi nejčastější podvody, v bankovním sektoru se například jedná o zneužití platebních karet. V telekomunikacích se mezi nejčastější podvody řadí získání a používání služeb bez úmyslu zaplatit (včetně podvodů v rámci roamingu), nebo zneužívání dotovaných a jiných marketingových akcí.

Dalším problémem, který je společný pro bankovní sektor a pojišťovny, jsou například podvody prováděné vlastními zaměstnanci a nespolehlivými obchodními partnery. Díky tomuto systému AFMS dochází k pravidelnému vyhodnocování nestandardních událostí a odhalování podezřelých případů. Může pomoci pojišťovně k předcházení podvodů a ztrát z nich. „Podvod je ve většině případů charakterizován určitým typickým chováním subjektů, v aplikaci AFMS je vytvořen sofistikovaný a uživatelsky nastavitelný soubor pravidel, který vede k rozpoznání takové události.“²⁴

Mezi další přínosy tohoto systému můžeme zařadit úspory, které vzniknou snížením objemu pojistných podvodů a jejich prevencí. Systém může znamenat konkurenční výhodu na trhu. Sníží se zátěž IT, protože potřebné hlášení si v tomto systému vytvářejí uživatelé sami. Ty jsou pak generovány automaticky v nastavených intervalech. Omezením vzniku pojistných podvodů může pojišťovna nejen snížit náklady a ušetřit na pojistných plněních, ale zároveň také může dojít ke zlepšení obchodního jména a spokojenosti klientů, jelikož na podvodnou činnost doplácí poctivá část z nich. [25]

²⁴ Adastra. *Adastra fraud management system* [on line]. [cit. 21. 2. 2003].

Dostupné z: <<http://www.adastra.cz/dokument.aspx?id=66>>

Popis řešení

Indikátory

Tato aplikace je postavená na přípravě dat v datovém skladu či ODS (Operational Data Store). Podvod je ve většinou charakterizován typickým znakem nebo chováním subjektů. Pro zjištění nebezpečí podvodu je potřeba vystavět takový soubor pravidel, který takové situace rozpozná. Pravidly v systému AFMS jsou takzvané indikátory. U každého z nich lze nastavit intervaly hodnot s bodovým ohodnocením jejich rizikovosti. Význam indikátoru se určí přiřazením váhy. Významnou funkcí AFMS při tvorbě nových indikátorů je možnost použít již vytvořené indikátory a tím získat komplexní hodnotící schéma.

Filtry

Pomocí filtrů se hodnotí údaje, u kterých hrozí riziko podvodu. Jejich základním stavebním prvkem jsou indikátory. Součtem bodových ohodnocení indikátorů ve filtru se identifikují podezřelé případy, které jsou dále vygenerovány k dalšímu posouzení.

Při vytváření nového filtru, se použije filtr původní, přičemž původní verze zůstávají stále dostupné. Filtry jsou rozděleny do skupin (pracovní, testovací, produkční), každá skupina má pak svou množinu operací, které s nimi lze provádět.

Reporty

Report obsahuje podezřelé případy, které se získají po vyhodnocení danou verzí filtru k určitému časovému rozmezí. Poté můžeme zobrazit detail každého případu se seznamem bodových ohodnocení použitých indikátorů. K reportu lze vždy dohledat verzi filtru, indikátory, datum vzniku a autora.

Workflow

Každý uživatel tohoto systému se musí přihlásit přístupovým jménem a heslem. Jsou mu přiřazena uživatelská práva podle skupiny do které je zařazen. Uživatel může být oprávněn i zadávat úkoly jiným uživatelům, týkající se identifikovaného případu. Celý proces workflow systém dokumentuje.

Vlastnosti řešení

Metadata

Metadata obsahují definici proměnných, indikátorů, jejich hodnoty, bodové hodnocení, nastavení filtrů atd.

Flexibilita

Je možné překonfigurovat nastavení metadat a umožnit každému uživateli přizpůsobit tak aplikaci jeho potřebám.

Bezpečnost

Bezpečnost je řešena ve dvou úrovních.

- Databázová přístupová práva – chrání metadata, bezpečnost provedených nastavení indikátorů a filtrů.
- Přístupová práva – každý uživatel má možnost přístupu pouze k určené oblasti a to pod svým heslem.

Záznamy

Všechny operace v systému jsou zaznamenávány, což je důležité pro případnou kontrolu.

Podpora efektivní práce pomocí workflow

Po identifikaci podezřelého případu dochází k jeho prošetření. Je možné delegovat případy k řešení dalším pracovníkům a sledovat jeho průběh a získávat informace.

[25] [27]

12.1.4. Využití systému AFMS v pojišťovně Kooperativa

„V roce 2004 spoléhali pracovníci odboru prevence a šetření Kooperativy na interní upozornění o podvodech zejména od oddělení likvidace pojistných událostí a soustředili se, obdobně jako v jiných pojišťovnách, na policejné detektivní práci. Současně však cítili potřebu posílit svoji síť pro zachytávání a následné řešení pojistných podvodů a to znamenalo založit detekci podvodů na co nejobjektivnějších zdrojích informací – datech z provozních systémů pojišťovny.“²⁵

Na počátku roku 2005 zahájila Kooperativa interní projekt „Systém prevence odhalování pojistných podvodů“. Společnost Adastra realizovala celý systém, který pravidelně vyhodnocuje nestandardní škodní události v pojišťovně Kooperativa.

Uvedení do pilotního provozu proběhlo v únoru 2006 a provoz byl zahájen od poloviny května 2006. Detektivové a analytici pojišťovny získali velmi přesný nástroj vedoucí nejen k nárůstu počtu identifikovaných pojistných podvodů, ale i k výraznému zvýšení procenta prokázaných podvodů z šetřených podezřelých pojistných případů v Kooperativě. Při plánování investice do AFMS odhadovali odborníci z pojišťovny jeho finanční návratnost na šest měsíců. Úspěšnost nasazení systému však byla o mnoho vyšší. Díky odhaleným podvodům, které systém nahlásil během prvních tří měsíců provozu, se výše uchráněné hodnoty vyšplhala na částku, která zaplatila celý systém a všechny náklady s ním spojené. V prvních týdnech provozu systém AFMS identifikoval řadu případů pojistného podvodu. „Uchráněná hodnota z těchto případů představuje 28% z celkových nákladů na zavedení systému prevence odhalování pojistných podvodů v Kooperativě.“²⁵ Tento systém pro prevenci pojistných podvodů obohacuje stávající síť Kooperativy pro zachytávání podvodů. Nástroj operativně zachycuje a detekuje rizikové klienty a zároveň omezuje vliv lidského faktoru s minimálním rizikem neodhaleného podvodu. [26]

²⁵ Adastra. *Adastra fraud management v Kooperativě* [on line]. [cit. 4. 6. 2006].

Dostupné z: <http://www.adastra.cz/dokument.aspx?menu_id=26&submenu_id=55&id=70>

AFMS eliminuje výskyt rizikových pojistných smluv uzavřených s cílem spáchat pojistný podvod a snižuje administrativní náročnost spojenou s jejich odhalováním. Cílem je šetřit a odhalit více a větších podvodů. Dále postupně zvýšit úspěšnost šetření a také odhalovat podvody již před výplatou pojistného.

13. Prevence

Vzhledem k tomu, s kolika trestnými činy se po celém světě setkáváme, se nemůžeme divit, že pojistný podvod nepředstavuje pro běžného občana příliš vysokou společenskou nebezpečnost. Lidé se domnívají, že ten, kdo je poškozován, je finanční, většinou nadnárodní subjekt, jemuž takové poškození nemůže příliš ublížit. Škody, které pojistné podvody způsobí, jsou však velmi značné. Proto jsou pro pojišťovny důležité nejen fraud systémy ale hlavně samotná prevence.

13.1. Prevence proti internímu fraudu

Předpokladem prevence u vnitřního pojistného podvodu je budování a posilování pracovních vztahů a vytváření loajality zaměstnance vůči pojišťovně. Nejdůležitější je pro tuto oblast vztah s likvidátory. Na jejich odborné i morální kvalitě závisí výplata pojistného plnění. Výsledek zejména jejich práce rozhoduje o finanční situaci pojišťovny.

Dalším faktorem, který může působit preventivně, je účinný kontrolní systém v pojišťovně. Patří sem také sdílení odpovědnosti za případ likvidace pojistné události včetně sankce. Kvalitně prováděná řídicí činnost (delegování úkolů a pravomocí) a kontrolní činnost omezuje prostor pro pojistný podvod. [21] [23]

13.2. *Prevence proti vnějšímu fraudu*

V tomto případě nejlépe působí kvalitní risk management. Ten by měl zamezit přílivu vysoce rizikových klientů. To znamená, v případě podezření obchod s takovým klientem vůbec neuzavírat.

Pokud však již k podvodné události dojde, záleží na odborné kvalitě likvidátora. Důležité je, aby postřehl indikátory, které vypovídají o pokusu o pojistný podvod.

Spojením prevence a vyšetřování podvodů se zabývají specializovaná pracoviště pojišťoven. Jejich úkolem je ve spolupráci s dalšími odbornými útvary šetřit a odhalovat případy pojistného podvodu, zobecňovat příčiny a navrhopat opatření, jak trestnému činu zamezit. Tato pracoviště mezi sebou udržují kontakty a vyměňují si informace týkající se tohoto problému. Jsou partnery pro orgány činné v trestním řízení. Policii a státním zastupitelstvím sdělují podněty k šetření, nebo předkládají hotová trestní oznámení. [16]

14. Dotazník

Anonymní dotazník měl za úkol zmapovat situaci páchání pojistných podvodů. Dotazovala jsem skupinu lidí, která se skládala ze 100 respondentů. 16 osob odmítlo na otázky odpovědět. Do konečného výsledku jsem je proto nezahrnovala. Průzkum jsem provedla ve vzorku 84 respondentů. Snažila jsem se rovnoměrně postihnout všechny zmíněné věkové skupiny. Pohlaví bylo zastoupeno z 62% muži a 38% tvořily ženy. Mým cílem bylo prozkoumat závislost daných odpovědí na věku, pohlaví, vzdělání a příjmu.

1) Pohlaví:

- a) muž b) žena

2) Věk:

- a) do 20 let b) 21 - 30 c) 31 - 40 d) více

3) Dokončené vzdělání:

- a) ZŠ b) SŠ c) VOŠ d) VŠ

4) Měsíční příjem:

- a) do 15 000 b) 15 000 - 30 000 c) více než 30 000

Část první:

5) Spáchal/a jste někdy pojistný podvod?

- a) ano b) ne

6) Zúčastnil/a jste se jako spolupachatel?

- a) ano b) ne

7) Kdyby byla zaručena velmi malá pravděpodobnost odhalení, spáchal/a byste PP?

- a) ano b) ne

8) Víte o někom ve vašem okolí, že spáchal tento trestný čin?

- a) ano b) ne

9) Pokud by někdo takový ve vašem okolí existoval, nahlásil/a byste tento čin?

- a) ano b) ne

Část druhá:

10) Kolik myslíte, že bylo během loňského roku zaznamenáno podezřelých událostí nahlášených pojišťovnám v ČR?

- a) do 2000) b) <2000 - 3000) c) <3000 - 4000) d) <4000 a více

11) Kolik myslíte, že odhalením těchto podezřelých případů uchránily pojišťovny korun?

- a) více než 100 mil Kč b) více než 300 mil Kč c) více než 0,5 mld. Kč
d) více než 1 mld. Kč

12) Ve kterém odvětví pojištění je pácháno nejvíce pojistných podvodů?

- a) úrazové pojištění b) pojištění motorových vozidel c) pojištění budov

13) Maximální výše trestu za spáchání pojistného podvodu může dosáhnout až:

- a) 8 let b) 10 let c) 12 let

15. Vyhodnocení dotazníku

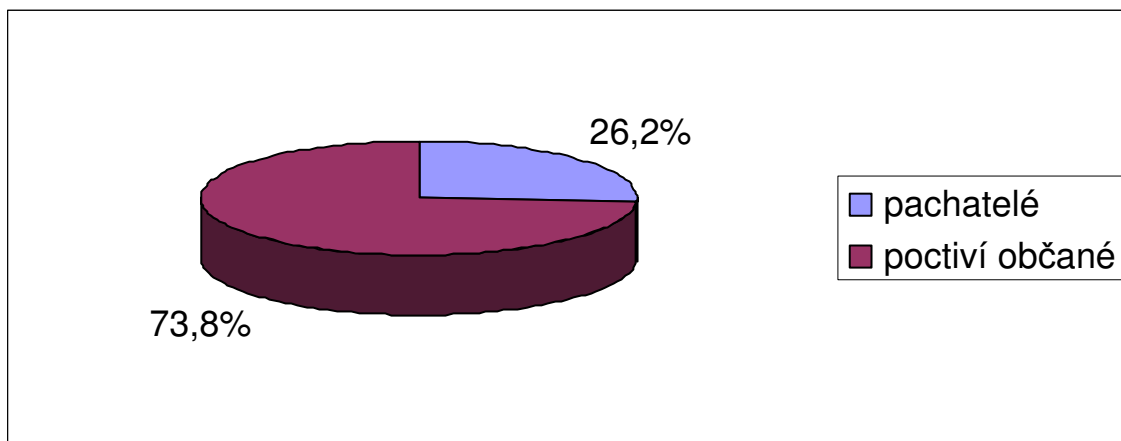
Získané odpovědi dotazovaných osob jsem zpracovala a vyhodnotila. Došla jsem k následujícím závěrům.

15.1. Část první

Tato část dotazníku měla zmapovat četnost výskytu pojistných podvodů u vybrané skupiny respondentů. Dále také jejich zájem na spolupráci v boji proti této trestné činnosti.

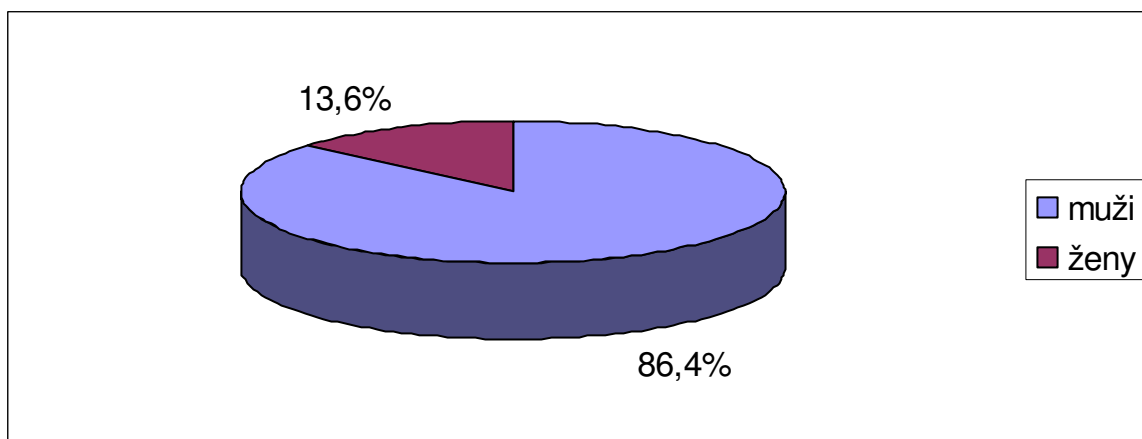
Otázka č. 5. Pojistný podvod spáchalo celkem 22 dotazovaných osob. Z toho 19 mužů a 3 ženy.

Obrázek 4 - Pachatelé pojistných podvodů



Zdroj: Vlastní zpracování

Obrázek 5 - Páchání pojistných podvodů podle pohlaví

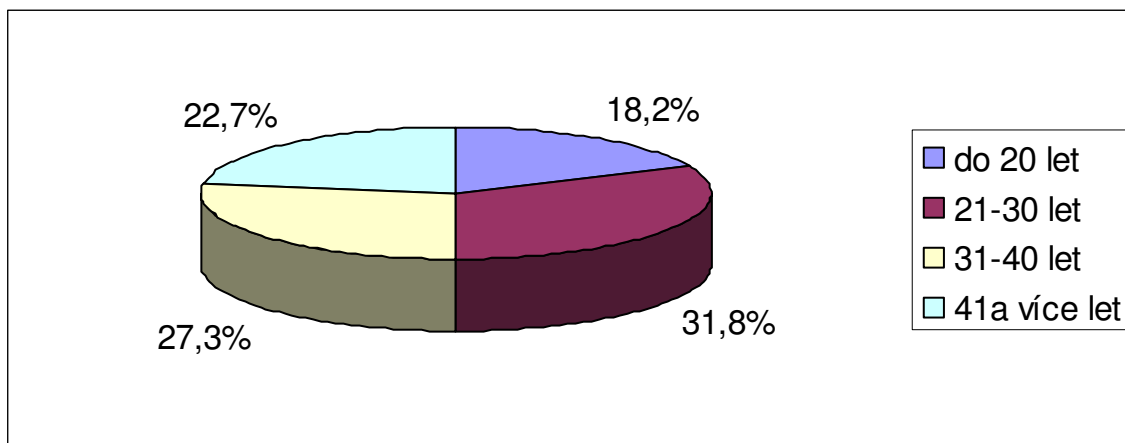


Zdroj: Vlastní zpracování

Nejvíce pachatelů odpovědělo kladně ve věkové skupině 21 - 30 let. Rozdíl oproti jiným věkovým kategoriím nebyl značný. Převážnou většinu tvoří muži. Při hodnocení podle vzdělání převažoval stupeň středoškolský, ale opět se často vyskytl i stupeň vysokoškolský. Příjem pachatelů byl různý, proto zde nevyvozují velkou míru závislosti.

Podle odborníků jsou pachateli této trestné činnosti převážně muži, ve věku 20-30 let s nižším stupněm vzdělání. Lze říci, že se mé výsledky tomuto závěru blíží.

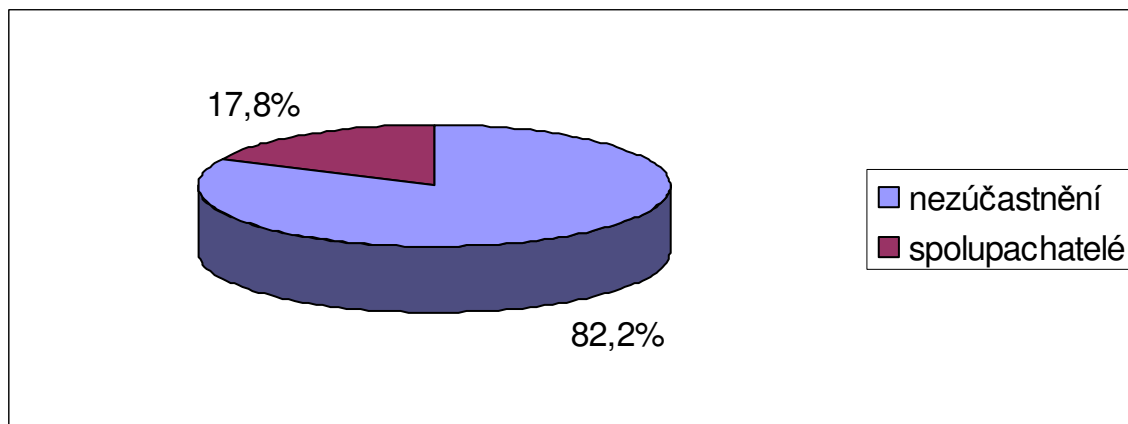
Obrázek 6 - Páchání pojistných podvodů podle věku



Zdroj: Vlastní zpracování

Otázka č. 6. Spolupachateli při trestné činnosti bylo celkem 15 respondentů. Přibližně ve stejném poměru bylo zastoupeno obojí pohlaví. Jejich věk opět spadal do kategorie 20 - 30 let. Mnoho kladných odpovědí jsem zaznamenala také v kategorii starších.

Obrázek 7 - Spolupachatelé pojistných podvodů



Zdroj: Vlastní zpracování

Otázka č. 7. Pokud bychom zaručili velmi malou pravděpodobnost odhalení trestného činu, spáchalo by pojistný podvod 35 dotazovaných. Vidíme, že podvodný způsob obohacení by uvítala většina osob. Skupinu těchto lidí tvoří celkem 42% respondentů. Kladně odpověděly osoby obojího pohlaví, převládali muži.

Otázka č. 8. Na otázku, zda se dotyčný setkal s někým ve svém okolí, kdo spáchal pojistný podvod, odpovědělo celkem 24 osob kladně. Znamená to z celkového počtu asi 29%. Skoro třetina z nás se tedy setkala s pachatelem tohoto trestného činu.

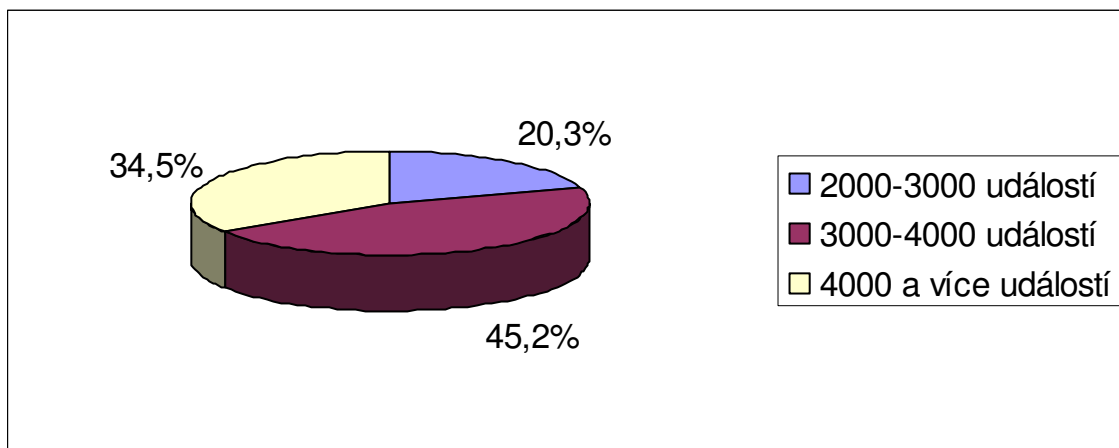
Otázka č. 9. Pokud by dotazovaní věděli o páčání podvodů, lze říci, že by skoro nikdo nebyl ochotný tuto skutečnost nahlásit. Vzhledem k četnosti kladných odpovědí v otázce 8. je to zarážející ale zároveň i pochopitelné. Jedním z důvodů je jejich obava z následného chování pachatele apod. Raději si proto tohoto jednání nevšímají a domnívají se, že když se jich netýká, nemůže jim nijak uškodit. Často mohou být podvodníky lidé z jejich příbuzenstva nebo jejich přátelé, kterým svým konáním nechtějí ublížit.

15.2. Část druhá

Druhou část dotazníku tvoří otázky, které se týkají situace v České republice. Cílem bylo zjistit do jaké míry mají obyvatelé představu o rozšíření trestného činu, jaké finanční částky jsou vyplácené na podvodném pojistném plnění apod.

Otázka č. 10. V České republice bylo podle statistik České asociace pojišťoven zaznamenáno více než 4 500 podezřelých událostí nahlášených pojišťovnám. Odpovědi respondentů byly různé. Nikdo z nich se nedomníval, že by takových událostí bylo méně než 2000. Odhadované hodnoty se ale pohybovaly v rozmezí od 2 000 až do 4 000 případů. Výsledky jsou zaznamenány v grafu.

Obrázek 8 - Odhad počtu nahlášených podezřelých událostí



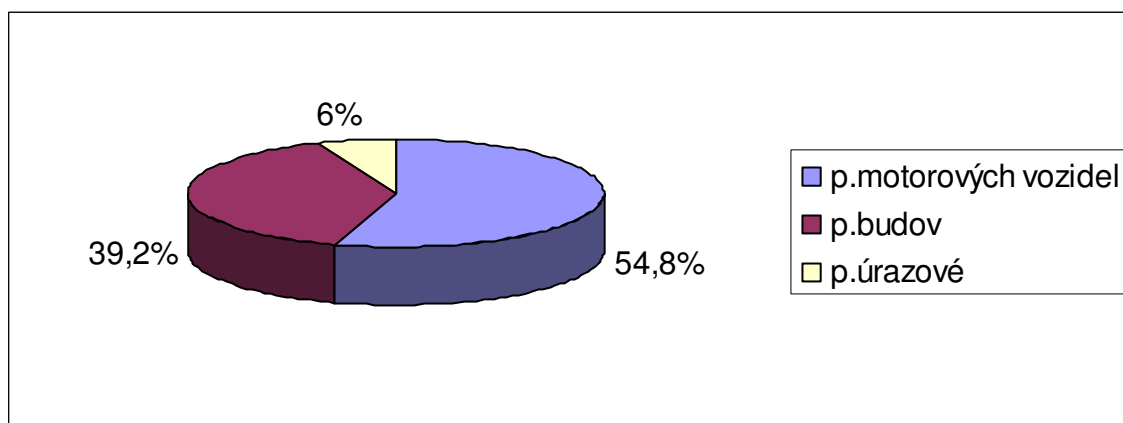
Zdroj: Vlastní zpracování

Z grafu vidíme, že nejčtenější odpovědí bylo rozmezí 3 000 - 4 000 událostí. Skoro polovina dotazovaných netuší, že podezřelých případů existuje o mnoho více.

Otázka č. 11. Tato otázka se částečně vztahuje k předešlému dotazu. Odhalením podezřelých událostí uchránily pojišťovny podle České asociace pojišťoven více než půl miliardy Kč. V procentuálním zastoupení odpovědí byla na prvním místě částka více než 300 milionů (39%) a na druhém místě správná odpověď více než 0,5 mld. (32%).

Otázka č. 12. Nejvíce pojistných podvodů je pácháno v odvětví pojištění motorových vozidel. Správně odpověděla většina respondentů. Přesné hodnoty četnosti odpovědí můžeme vidět v grafu.

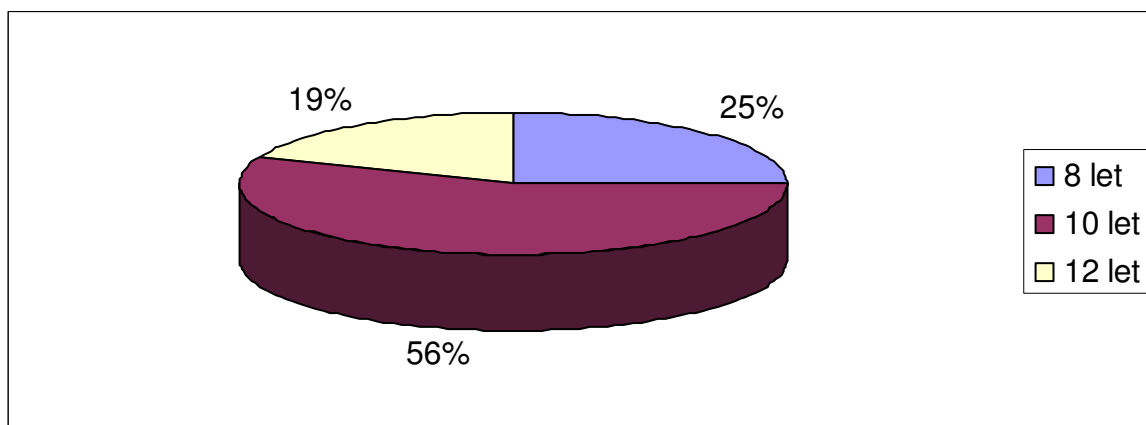
Obrázek 9 - Odhad nejčtetnějších pojistných podvodů ve vybraných odvětvích pojištění



Zdroj: Vlastní zpracování

Otázka č. 13. Touto otázkou jsem chtěla zjistit, jestli mají lidé představu, jaké maximální výše může dosáhnout trest při spáchání tohoto trestného činu. Podle mých zjištění je informovanost v této oblasti velice nízká. Správnou odpověď - 12 let odnětí svobody - odpovědělo jen málo z nich.

Obrázek 10 - Odhad výše trestu



Zdroj: Vlastní zpracování

Závěr

Na základě zjištěných údajů mohu říci, že mezi obyvateli existuje velká část jedinců, kteří jsou schopni spáchat pojistný podvod. Většina se také stává spolupachateli. Pojistné podvody pro ně znamenají jednoduchou cestu jak se obohatit. Soubor otázek týkajících se informovanosti veřejnosti ukázal u stejného vzorku skupiny obyvatel, že jejich znalosti o tom, jaké škody tím působí nejen pojišťovně ale i ostatním, jsou nedostatečné. Neuvědomují si, že oběťmi se stávají i poctiví klienti. Ve většině případů spoléhají na to, že pojišťovnu nebude zajímat škodní průběh události. Jsou však i tací, kteří se na podvod dokonale připraví. Konkrétně jsem zjistila, že dochází častěji k navyšování výše škody než k hlášení fiktivních událostí. Lidé se obávají toho, že pokud sdělí pojišťovně opravdovou výši, pojistitel nevyplatí celou hodnotu ale o něco nižší. Proto se tento rozdíl snaží vykompenzovat.

Při dotazování jsem se snažila postihnout všechny věkové kategorie, stupeň vzdělání, zvolené skupiny podle výše příjmů a pohlaví. Chyba, která mohla nastat v mém výzkumu může být způsobena tím, že všechna tato kritéria nebyla zastoupena ve stejném poměru. Vliv na šetření mělo i to, že nebylo zcela anonymní. Je těžké odhadnout, zda známí jedinci vypovídali pravdivě, nebo se snažili své protiprávní jednání zamlčet.

16. Fingovaná havárie motorových vozidel

V roce 2002 došlo v libereckém okrese k dopravní nehodě. Později se ukázalo, že se jedná o pokus o pojistný podvod. Tento případ jsem projednávala a konzultovala s vrchním komisařem kpt. Bc. Janem Třešňákem z Policie České republiky v Liberci. Popsala jsem průběh šetření této události. Jména a osobní údaje jsou změněny.

16.1. *Nahlášení dopravní nehody PČR*

Dne 12.5.2003 v 01.35 hod. byla na Policii ČR v Liberci telefonicky oznámena dopravní nehoda, ke které došlo v 01:30 hodin na silnici č.III/731 ve směru od Raspenavy na Oldřichov. Dle oznamovatele se jednalo o dopravní nehodu vozidel Škoda Octavia RZ: 1L0 1234 a Avia 30 RZ: 1L0 5678, při které nedošlo ke zranění osob, ale jen škodám na majetku. Na místo vyjela Služba dopravních nehod Policie ČR nehodu zdokumentovat a provést šetření k jejímu viníkovi.

Na místě byl policií proveden výslech obou řidičů, zpracován situační plánec a fotodokumentace místa nehody včetně rozsahu poškození vozidla Škoda. Úkony policie na místě ztěžovalo deštivé počasí a tma. Výslechem řidičů bylo zjištěno, že při nehodě nedošlo k přímému střetu osobního vozidla s vozidlem Avia. K nehodě došlo dle účastníků tak, že řidič Avie vjel do jízdní dráhy protijedoucímu vozidlu Škoda Octavia, jejíž řidič ve snaze vyhnout se čelnímu střetu sjel do pravého příkopu, kde čelně narazil do stromu. Jako příčina nehody byla stanovena nepozornost řidiče nákladního vozidla. Tento vinu doznal a vzhledem k tomu, že se dopustil přestupku v silničním provozu na místě zaplatil blokovou pokutu. Škoda na vozidle Octavia byla vyčíslena na 200.000,- Kč. Dopravní nehoda byla následně zanesena do informačních systémů Policie ČR.

16.2. *Nahlášení dopravní nehody pojišťovně*

Účastníci nehody nahlásili pojišťovně škodní událost. Majitel vozidla Škoda Octavia uplatnil nárok na výplatu pojistného plnění z pojištění odpovědnosti za škodu způsobenou provozem vozidla viníka. Poškozené vozidlo škoda Octavia bylo vlastníkem přistaveno k prohlídce technikem pojišťovny, který zpracoval zápis o poškození vozidla a fotodokumentaci. Tyto materiály předal pracovníkovi oddělení likvidace pojišťovny. V průběhu likvidace pojistné události se vyskytly nesrovnalosti zejména při porovnání fotodokumentace z místa nehody a poškození vozidla zjištěného technikem. Další podezřelou okolností bývá většina nehod bez přímého kontaktu vozidel. Likvidátor své podezření oznámil pracovníkovi oddělení vnitřní bezpečnosti, který po analýze shromážděných materiálů učinil oznámení na Policii ČR s podezřením ze spáchání trestného činu pojistný podvod.

16.3. *Vyšetřování*

Věc byla převzata Službou kriminální policie a vyšetřování v Liberci a byly zahájeny úkony trestního řízení. Policisté provedli lustrace podezřelých osob a dotčených vozidel v informačních systémech policie. Dále bylo nutné shromáždit veškeré písemnosti a listiny. Jednalo se v první řadě o pojistnou smlouvu a dále o uplatnění nároku na pojistné plnění včetně kompletního spisu likvidace škody na vozidle s fotodokumentací. Dále bylo nutné zajistit spis Služby dopravních nehod. Následně byli na oddělení kriminální služby vyslechnuti oba řidiči, kteří však tvrdili, že k nehodě došlo tak, jak uvedli na místě policistovi ze služby dopravních nehod. Na své výpovědi setrvali i po předestření fotodokumentace, kde nesouhlasilo poškození vozidla Škoda s poškozením překážky - stromu.

16.3.1. *Znalecký posudek*

Vzhledem k tomu, že trvaly nejasnosti týkající se nehodového děje přibrala policie k vypracování znaleckého posudku soudního znalce z oboru silniční dopravy. Závěry znaleckých zkoumání bývají v mnoha případech jedním z nejdůležitějších důkazů trestního

řízení. Na jejich základě se potvrzuje, případně vylučuje, podezření ze spáchání trestného činu pojistného podvodu. V tomto případě byl znalec policií přibrán opatřením a byly mu poskytnuty veškeré písemné a obrazové materiály pořízené policií a pojišťovnou.

Policie České republiky
Okresní ředitelství
Služba kriminální policie a vyšetřování
460 74 L i b e r e c

O P A T Ř E N Í

Podle § 105, odst.1 tr. řádu přibírám k posouzení vzniku a průběhu dopravní nehody motorových vozidel Znalecký ústav CAR Crash Servis, zapsaný do seznamu znaleckých ústavů podle § 21, odst. 3 zákona č.36/1967 Sb. o znalcích a tlumočnících a ustanovení § 6, odst.1 vyhlášky č. 37/1967 Sb. k provedení zákona o znalcích a tlumočnících, ve znění pozdějších předpisů do prvního oddílu seznamu ústavů kvalifikovaných pro znaleckou činnost vedeného Ministerstvem spravedlnosti Praha 2, Vyšehradská 16, pod č.37/2000-Zn, ze dne 1.1.2003 pro obor doprava, odvětví doprava silniční a městská, zastoupenou Ing. Ladislavem Hurtem, nar.01.01.1962, bytem Liberec 1, ul. Moskevská 111, k podání znaleckého posudku v trestní věci podezřelých:

1. Černý Pavel, nar.15.03.1970, bytem Liberec, ul. Barvířská 95
2. Novotný Jan, nar.14.08.1975, bytem Liberec, ul. Široká 17 kdy tito jsou podezřelí ze spáchání trestného činu pojistného podvodu dle § 250a, odst.1,2,3 trestního zákona, kterého se měli dopustit tím, že naaranžovali dopravní nehodu vozidel
1. Avia 30 N, RZ:1L0 5678, držitel Černý Pavel, nar.15.03.1970 a
2. Škoda Octavia 1.9 TDI, spz: 1L0 1234, držitel Novotný Jan, nar.14.08.1975, ke které mělo dojít dne 12.5.2003 v 01.30 hodin na silnici č.III/731 ve směru od Raspenavy na Oldřichov, a následně poškození vozidel uplatnili u pojišťovny.

Ve znaleckém posudku je třeba posoudit a zodpovědět následující otázky:

1. Zda zakreslené stopy, poloha vozidel a jejich poškození zachycené na náčrtku a fotodokumentaci policie odpovídají vzniku a průběhu dopravní nehody tak, jak je deklarována v protokolu o dopravní nehodě a účastníky nehody na formulářích pojišťovny.
2. Provést analýzu nehodového děje, zpracovat jeho počítačovou simulaci a tuto porovnat se zjištěnými skutečnostmi na místě nehody a poškozením vozidla.
3. Další skutečnosti důležité pro posouzení věci.

Pro vypracování posudku stanovím lhůtu do dvou měsíců od doručení tohoto usnesení.

Podle § 106 tr. řádu poučuji znalce na povinnost bez odkladu oznámit skutečnosti, pro které by byl vyloučen nebo které mu jinak brání být ve věci činný jako znalec. Dále znalce poučuji o významu znaleckého posudku z hlediska obecného zájmu a o trestních následcích křivé výpovědi a vědomě nepravdivého znaleckého posudku.

Poučení: Podle § 105, odst. 3 trestního řádu lze vznést námitky proti odbornému zaměření znalce nebo proti formulaci otázek. O důvodnosti podaných námitek rozhoduje v přípravném řízení státní zástupce.

kpt. Jan Třešňák

V Liberci dne 20.07.2003

V posudku musí být uvedeny způsoby zkoumání, na jejichž základě znalec dospěl ke konkrétním závěrům. Dále zde znalec informuje o všech zdrojích informací, které ke své práci použil, například počítačová simulace, pokusy na místě vzniku dopravní nehody, rekonstrukce, prohlídka místa (případně vozidla) atd. V posudku musí být uvedeny všechny přístroje a programy, se kterými při své činnosti pracoval. Pokud znalec doporučí policii provést vyšetřovací pokus za jeho přítomnosti, je důležitým předpokladem nasimulování vnějších podmínek, které mohly ovlivnit průběh nehody tzn. pokud řidič ve své výpovědi například uvedl, že v době vzniku dopravní nehody pršelo a byla snížená viditelnost, je nutné k těmto okolnostem přihlížet.

Znalec se v závěru zpracovaného posudku vyjádřil tak, že na základě doložených písemností a provedeného znaleckého zkoumání je průběh nehodového děje tak, jak jej popisují účastníci, zcela technicky nepřijatelný. Své tvrzení odůvodnil tím, že:

- Rozsah poškození vozidla nekoresponduje s poškozením překážky - stromu,
- poškození vozidla je staršího data (zrezivělé stopy),
- absence smykových a brzdových stop,
- absence předmětů, které by mohly zjištěné poškození vozidla způsobit,
- nadbytečné poškození vozidla.

16.3.2. Šetření k technickému stavu vozidla Škoda Octavia

Souběžně s vyžádáním znaleckého posudku bylo kriminální službou prováděno šetření ke zjištění technického stavu vozidla Škoda Octavia. Cílem tohoto šetření bylo zjistit, zda je vozidlo v původním stavu, tedy zda je složeno z původních komponentů.

Policie vyžádala u výrobce, společnosti Škoda Auto, a.s., soupis výrobních čísel komponentů evidovaných závodem k předmětnému vozidlu. Odpověď zaslaná výrobcem obsahovala objednáací a výrobní čísla motoru, karoserie, autorádia, alarmu, řídicí jednotky, zámků a airbagů. Poté bylo přistoupeno k provedení prohlídky vozidla. Jelikož vozidlo bylo v této době již opraveno a prodáno, byl k vydání věci vyzván nový majitel. Následně byla provedena prohlídka vozidla v autorizovaném servisu, po které bylo vozidlo opět vlastníkovi vráceno. Při prohlídce byly zapsány a nafoceny výrobní čísla uvedených komponentů vozidla. Vzhledem k tomu, že airbag spolujezdce nesl stopy po rozbalení, byl při prohlídce zajištěn in natura. Pro další šetření se jedním z nejpodstatnějších důkazů stal tento čelní airbag spolujezdce. Podle fotodokumentace byly po nárazu do stromu oba airbasy zaktivované. Airbag spolujezdce byl provléknut skrz tělo přístrojové desky, tak jak je to obvyklé při jeho aktivaci. Palubní deska však nebyla ve vozidle přesně zasazena a na fotodokumentaci vykazovala známky neodborné manipulace.

Porovnáním seznamu výrobních čísel sdělených výrobcem a soupisu čísel zjištěných prohlídkou byla potvrzena shoda, vozidlo bylo i po nehodě ve stavu, v jakém ho továrna vyrobila.

Jelikož je airbag jednoúčelové zařízení, které nelze repasovat, bylo potřeba zjistit, zda byl opravdu aktivován. Tedy zda došlo k jeho „výbuchu“ při nehodě, nebo zda byl jen „rozbalen“ a provléknut přes již poškozenou palubní desku. Policie společně s odborníky ze společnosti Škoda Auto provedla pokus a zajištěný airbag byl ve specializované dílně odborně odzkoušen. Podle očekávání došlo k jeho aktivaci až v tomto momentě. Tím se potvrdilo, že látka, která způsobuje výbuch, nebyla použita a airbag spolujezdce byl v době nehody pouze vysunut z palubní desky a naaranžován jako zaktivovaný.

16.4. *Ukončení trestní věci*

Na základě provedeného šetření byli oba účastníci dopravní nehody obviněni z trestného činu pojištný podvod. Po skončení vyšetřování následovalo zaslání návrhu na podání obžaloby na státní zastupitelství. Návrh byl státním zástupcem akceptován a následně byla podána obžaloba k soudu. Soud první instance odsoudil oba účastníky dopravní nehody k náhradě škody a podmíněným trestům.

16.5. *Shrnutí*

V popsaném případě se kriminální policii podařilo získat dva významné důkazy, které vedly k odsouzení a potrestání pachatelů. Jedním z nich byl znalecký posudek a druhým vlastní zjištění kriminální služby. Důležitým faktem byla dobrá spolupráce se soudním znalcem a zároveň také s výrobcem vozidla, který ochotně dodal potřebné materiály a za přispění vyškoleného personálu umožnil provést prohlídku vozidla ve svých prostorách. Rovněž zde provedl zkoumání airbagu.

Závěr

Pojistné podvody patří k pojišťovnictví odjakživa. Jedná se o závažný trestný čin, za který podle Zákona č. 140/1961 Sb., trestního zákona může být pachatel v případě škod velkého rozsahu odsouzen až na dvanáct let odnětí svobody. Přesto se jeví postoj společnosti k pojistným podvodům jako velmi tolerantní. To může být způsobeno tím, že zdánlivě neexistuje viditelná oběť. Oběťmi se ale stávají pojišťovny, samotní klienti a poctiví občané, jimž celosvětově způsobuje tato trestná činnost miliardové škody.

Ve většině pojišťoven už v dnešní době najdeme specializovaná pracoviště pro boj s podvody. Využívají různých metod a postupů k odhalení nekalého jednání a disponují informačními systémy a databázemi evidující skupiny podezřelých škod, pojištěných předmětů i osob. Schopnost pojišťoven odhalovat podvodné jednání neustále roste. Zlepšuje se jejich spolupráce a intenzivnější se stává i kooperace v rámci skupin států EU i po celém světě. Stejně tak, jak se rozvíjí systémy pro odhalování podvodníků, zdokonalují se i postupy a způsoby páchání pojistných podvodů a tím se jejich dokazování stává obtížnější. Důležitá je proto také spolupráce s Policií ČR, která se ale v některých případech jeví jako nedostatečná. Vyšetřování někdy provádí policejní orgány bez zkušeností, odborných znalostí a v mnoha případech i bez zájmu věc objektivně vyšetřit.

Problematika pojistných podvodů je zajímavá mimo jiné svojí velkou pestrostí způsobů spáchání skutku. Jde zejména o fingování krádeže, krádeže vloupáním, dopravní nehody, založení požáru, poškozování věci „neznámým pachatelem“, či různé způsoby navyšování skutečně způsobené škody. Nejčastějšími předměty, které slouží pachatelům k páchání pojistných podvodů, jsou motorová vozidla. Konkrétně 6 z 10 podvodů spadá do automobilové oblasti. Výrazné omezení těchto podvodů by mohl přinést jednotný registr, ve kterém by si pojišťovny měly vyměňovat informace o klientech a jejich nehodách v minulosti.

Výjimkou však není ani fingování škod na nemovitostech či jejich zařízení. Především škody vzniklé podvodným zhářstvím. V neposlední řadě je nutno zmínit, že v rámci České republiky byly prokázány i případy vražd, kde hlavním motivem bylo získat pojistné plnění ze životního pojištění poškozeného. Jako krajně neetické se jeví i využívání

přírodních pohrom k vlastnímu obohacení, což pojišťovny zaznamenaly například při povodních a větrných bouřích z posledních let.

Představa jak vymýtit tuto trestnou činnost by byla taková, že by každému zúčastněnému šlo o jednu věc a to - být poctivý a odpovědný za výsledek svého jednání. Takového cíle by se dalo dosáhnout, pokud by likvidátoři byli klientsky přívětiví, avšak na správném místě a ve správný čas ostražití a důslední. Pracovníci interní bezpečnosti by byli vždy připraveni ke kontaktu, rychlé pomoci a spolupráci. Lékaři a pracovníci zdravotnických zařízení by se chovali maximálně objektivně. Orgány činné v trestním řízení by byly vstřícné a otevřené k požadavkům pojišťoven a konečně klienti maximálně poctiví. Jedině společné aktivity všech zainteresovaných skupin a jejich výsledky reprezentují úspěšnost pojištění a jeho další rozvoj a také ochranu klientů.

Seznam použité literatury

- [1] CHMELÍK, J., PORADA, V. a PRŠAL, V. *Pojistné podvody*. 1. vyd. Praha, 2000.
- [2] ŠÁMAL, P., PÚRY, F. a RIZMAN, S. *Trestní zákon: Komentář*. 4. vyd. Praha: C. H. Beck, 2001. ISBN 80-7179-579-8.
- [3] *Pojistný obzor*. Č. 10. Praha: Česká asociace pojišťoven, 2007. ISSN 0032-2393.
- [4] *Pojistný obzor*. Č. 8. Praha: Česká asociace pojišťoven, 2007. ISSN 0032-2393.
- [5] *Pojistný obzor*. Č. 7. Praha: Česká asociace pojišťoven, 2007. ISSN 0032-2393.
- [6] *Pojistný obzor*. Č. 6. Praha: Česká asociace pojišťoven, 2007. ISSN 0032-2393.
- [7] *Pojistný obzor*. Č. 5. Praha: Česká asociace pojišťoven, 2007. ISSN 0032-2393.
- [8] *Pojistný obzor*. Č. 9. Praha: Česká asociace pojišťoven, 2005. ISSN 0032-2393.
- [9] *Pojistný obzor*. Č. 6. Praha: Česká asociace pojišťoven, 2003. ISSN 0032-2393.
- [10] *Pojistný obzor*. Č. 2. Praha: Česká asociace pojišťoven, 2003. ISSN 0032-2393.
- [11] *Pojistný obzor*. Č. 1. Praha: Česká asociace pojišťoven, 2003. ISSN 0032-2393.
- [12] *Pojistný obzor*. Č. 8. Praha: Česká asociace pojišťoven, 2002. ISSN 0032-2393.
- [13] *Pojistný obzor*. Č. 4. Praha: Česká asociace pojišťoven, 2002. ISSN 0032-2393.
- [14] *Pojistný obzor*. Č. 8. Praha: Česká asociace pojišťoven, 2001. ISSN 0032-2393.
- [15] *Pojistný obzor*. Č. 10. Praha: Česká asociace pojišťoven, 2000. ISSN 0032-2393.
- [16] *Pojistný obzor*. Č. 4. Praha: Česká asociace pojišťoven, 1999. ISSN 0032-2393.
- [17] *Kriminalistický sborník*. Č. 3. Praha. 2004.
- [18] *Kriminalistický sborník*. Č. 1. Praha. 2004.
- [19] *Kriminalistický sborník*. Č. 1. Praha. 1998.

[20] *Měšec.cz. Pojištění* [on line]. [cit. 30. 6. 2003].

Dostupné z: <<http://www.mesec.cz/clanky/pojisteni-obecne/>>

[21] *NašePeníze.cz. Pojistné podvody způsobí ročně ztráty okolo 8 miliard EUR* [on line]. [cit. 29.11. 2007].

Dostupné z: <<http://www.nasepenize.cz/clanek-1384-pojistne-podvody-zpusobi-rocne-ztraty-okolo-8-miliard-eur>>

[22] *Finance.cz. Pojistné podvody se množí i díky počasí* [on line]. [cit. 8.2. 2007].

Dostupné z: <<http://www.finance.cz/zpravy/finance/96116/>>

[23] *Český rozhlas. Pojistné podvody zaplatíme všichni* [on line]. [cit. 27.11. 2007].

Dostupné z: <<http://www.rozhlas.cz/motozurnal/penize/zprava/401757>>

[24] *Svět financí. Čap a Policie ČR proti pojistným podvodům* [on line]. [cit. 22.4.2005].

Dostupné z:

<<http://www.skvara.cz/skvara-financni-poradenstvi/pojisteni/cap-a-policie~.html>>

[25] *Adastra. Adastra fraud management system* [on line]. [cit. 21. 2. 2003].

Dostupné z: <<http://www.adastra.cz/dokument.aspx?id=66>>

[26] *Adastra. Adastra fraud management v Kooperativě* [on line]. [cit. 4. 6. 2006].

Dostupné z:

<http://www.adastra.cz/dokument.aspx?menu_id=26&submenu_id=55&id=70>

[27] *Systém On Line. Nižší pojistné s fraud managementem* [on line]. [cit. 1. 11. 2006].

Dostupné z:

<<http://www.systemonline.cz/business-intelligence/nizsi-pojistne-s-fraud-managementem.htm>>

[28] *CEA Insurers of Europe. About CEA* [on line].

Dostupné z: <<http://www.cea.eu/index.php?page=about-us>>

[29] *International Association of Insurance Fraud Agencies* [on line].

Dostupné z: <<http://www.iaifa.org/>>

[30] *Ekonom. Peníze - pojistné podvody* [on line]. [cit. 8. 2. 2007].

Dostupné z: <http://www.monitoring.zcu.cz/2007/Unor/zcu_0208.rtf>

[31] *iDNES.cz. Pojistné podvody: jak se brání pojišťovny?* [on line]. [cit. 8. 7. 2005].

Dostupné z: <<http://fincentrum.idnes.cz/pojistne-podvody-jak-se-brani-pojistovny>>

[32] *Finanční noviny.cz. Pojišťovny: Pojistných podvodů bylo loni méně* [on line].

[cit. 30. 1. 2008].

Dostupné z: <http://www.financninoviny.cz/index_view.php?id=293961>

[33] *Peníze.cz. Pachatelé pojistných podvodů mají někdy čtyři nohy či šest rukou*

[on line]. [cit. 29.11. 2007].

Dostupné z: <<http://www.penize.cz/zpravy/5566/pachatele-pojistnych-podvodu-maji-nekdy-ctyri-nohy-ci-sest-rukou/>>

[34] *iDNES.cz. Povodně přinesly i pojistné podvody* [on line]. [cit. 14.4. 2006].

Dostupné z: <http://ekonomika.idnes.cz/povodne-prinesly-i-pojistne-podvody-dvv-/ekonomika.asp?c=A060413_194404_ekonomika_zra>

[35] *Ministerstvo vnitra. Možnosti spolupráce znalců a policie při odhalování inscenací dopravních nehod jako pojišťovacích podvodů* [on line]. [cit. 1.2. 2005].

Dostupné z: <<http://www.mvcr.cz/casopisy/kriminalistika/2005/02/mrazek.html>>

[36] *Finance.cz. Pojišťovny odhalily pojistné podvody za více než půl miliardy korun*

[on line]. [cit. 1.2. 2005].

Dostupné z: <<http://www.finance.cz/zpravy/finance/153530-pojistovny-odhalily-pojistne-podvody-za-vice-nez-pul-miliardy-korun/>>

[37] *Měšec.cz. Česko - národ podvodníků?* [on line]. [cit. 4.2. 2005].

Dostupné z: <<http://www.mesec.cz/clanky/cesko-narod-podvodniku/>>

[38] *FinExpert.cz. Pojistné podvody: Přibývá ničení vlastního zdraví i zneužití kalamit*

[on line]. [cit. 4.2. 2005].

Dostupné z: <<http://www.finexpert.cz/Pojisteni/Pojistne-podvody-Pribyva-niceni-vlastniho-zdravi-i-zneuziti-kalamit/sc-30-sr-1-a-18580/default.aspx>>

[39] *Ardeus. Praní špinavých peněz* [on line]. [cit. 14.2. 2006].

Dostupné z: <<http://www.ardeus.cz/ARDEUSNEWS/Prani-spinavych-penez-historie-a-zakladni-charakteristika.html>>

[40] Vyhláška Ministerstva vnitra č. 246/2001 Sb., o stanovení podmínek požární bezpečnosti a výkonu státního požárního dozoru (vyhláška o požární prevenci)

[41] Zákon č. 140/1961 Sb., trestní zákon, ve znění pozdějších předpisů

[42] Přednášky o pojistných podvodech, Ing. Pavel Východský, Česká pojišťovna a Česká asociace pojišťoven

Seznam příloh

Příloha č. 1: Příklady skutečných pojistných podvodů

Příloha č.1: Příklady skutečných pojistných podvodů

1) Úraz po pádu z koně

Klient utrpěl úraz při pádu z koně na slovenském závodišti. Poté mu byl přiznám částečný invalidní důchod a pojišťovna mu začala vyplácet rentu do výše původního výdělku. Potvrzení, které po skončení pracovní neschopnosti klient pojišťovně předložil, dokazovalo, že po úrazu pobírá jenom minimální peníze, a tak mu začala být vyplácena relativně vysoká renta. Naši detektivové však zanedlouho zjistili, že dokument, který se tváří jako doklad z firemní centrály, byl opatřen razítkem jednoho z menších středisek podniku, ve kterém muž pracoval. Díky tomu si přišel neoprávněně během několika měsíců na více než sto tisíc korun.²⁶

2) Úrazy na dovolené

V jednom řeckém letovisku se vyskytl obrovský nárůst pojistných událostí. Většina Čechů, kteří zde trávili dovolenou, šlápla na mořského ježka nebo měla těžký úpal. Pozoruhodné na tom bylo, že lékaři vždy účtovali maximální možnou částku, která se k dané pojistné události vztahovala. Turisté šlapali na ježky nebo měli úpal zásadně v sobotu, kdy si může lékař účtovat vyšší taxu. Stav pacientů byl tak vážný, že je lékař musel přijet ošetřit do hotelu, za což si také dal zaplatit. Většina případů si vyžádala ještě kontrolu zdravotního stavu po jednom či dvou dnech. Někdy lékař ošetřil hned i ostatní příslušníky rodiny pojištěného, pokud se na ně pojištění léčebných výloh také vztahovalo. Pozoruhodné bylo i to, že hlášení od lékařů přicházelo vždy až v době, kdy už byli turisté spolehlivě doma, takže nikdo nemohl prověřit jejich skutečný zdravotní stav na místě.

Pojišťovna provedla anketu mezi českými turisty, na jejichž jméno byly hlášeny pojistné události, a ti líčili průběh svých zdravotních potíží i léčení poněkud jinak než lékaři. Při šetření na místě se ukázalo, že ostatní řečtí lékaři, kteří se organizovaného podvádění

²⁶ http://www.sucr.cz/cz/zpr-stan_quo-vadis.php?A=1&POS=5

neúčastnili, jen netrpělivě čekali, kdy tyto podvody někdo odhalí a konečně s nimi skoncuje. Někdy se však čeští turisté stávají sami spolupachateli pojistných podvodů.²⁷

3) Úrazové pojištění

Klient si způsobil úraz. Při sekání dříví si usekl dva články na dvou prstech ruky. Stalo se tak asi měsíc po počátku pojištění, ve kterém si sjednal vysokou pojistnou částku na trvalé následky. Pojistné uhradil až skoro měsíc po úrazu, nárok na pojistné plnění tím tedy nevznikl. Detektivové pojišťovny ale zjistili, že se ve stejné době pojistil u dalších čtyř pojistitelů, opět na vysoké pojistné částky. Malíček u druhé ruky si usekl již před několika lety, opět po krátké době trvání pojištění.²⁸

4) Úrazové pojištění

Klient nahlásil závažný úraz krční páteře a hlavy po pádu ze stromu. Jeho praktický lékař vyplnil škodní hlášení, ve které diagnózu potvrdil. Z následujícího šetření ale vyplynulo, že klient podstoupil následující den plastickou operaci. V předoperačním vyšetření však žádné úrazové poškození nenahlásil. Žádost pojišťovny o další podklady ke svému zranění odmítl.²⁸

5) Úrazové pojištění

Jiný případ se týkal údajného vykloubení ramenního kloubu při pádu na lyžích. Tyto skutečnosti opět potvrdil praktický lékař. Z vyžádané dokumentace však žádný úraz nevyplýval - rameno vyskakuje samo při různých pohybech, jde o takzvané degenerativní změny. Při cíleném dotazu na předchozí poškození ramenního kloubu lékař sdělil, že zdravotnická dokumentace se ztratila.²⁸

27 http://www.axa-assistance.cz/Web/Press/2006/2006-02-11_Ekonom.aspx

28 <http://www.finexpert.cz/Rubriky/Pojistne-podvody-jsou-rafinovanejsi/sc-17-sr-1-a-18293/default.aspx>

6) Poškozený automobil

Mladý muž si při nehodě neúmyslně poškodil podvozek luxusního automobilu Audi A8, dospěl k závěru, že peníze vyzíská z pojišťovny. A to nejméně šedesát tisíc. Naaranžoval tedy fingovanou bouračku. Ta se odehraje na železničním přejezdu. Po přivolání policie, bude tvrdit, že ho oslnilo protijedoucí auto – a on nedopatřením strhl řízení doprava a sjel z přejezdu do kolejiště, kde se spodek auta poničil. Pachatel byl poslán na 10 let do věznice s ostrahou, a to pro trestný čin obecného ohrožení.²⁹

7) Vražda

Nejzávažnějších odhalený pojistný podvod řešil soud v loňském roce. Dva bratři pojistili svého známého u pěti různých pojišťoven. Celková pojistná částka v případě jeho smrti přesahovala 21 milionů korun. Ve všech případech se jeden z bratrů nechal napsat jako osoba, které v případě nehody připadne plnění od pojišťovny. Pojištěný muž začal pro bratry následně pracovat – jezdil s jejich Avii. Právě na tomto voze mu bratři po několika měsících upravili výfuk tak, že se při jízdě spalovanými plyny udusil. Likvidátoři pojišťoven celý podvod odhalili ještě před výplatou peněz a bratři dostali místo peněz trest za vraždu a pojistný podvod. Byli odsouzeni ke třinácti a čtrnácti letům vězení.³⁰

8) Fingovaná událost z pojištění domácnosti

Mladá žena měla sjednané pojištění domácnosti již řadu let a tak ji napadlo, že si s pomocí pojišťovny vylepší rozpočet. Se svým známým se dohodla, že nafingují vloupání do jejího bytu. Odvezla všechny cenné věci na chatu. Známary zrealizoval domluvený scénář. Poškodil vstupní dveře, v bytě rozházela pár věcí, aby čin vypadal věrohodně, odcizil i pár bezcenných předmětů. Žena se vrátila domů, zajistila svědky, zavolala policii a druhý den vše oznámila pojišťovně. Výše plnění by dosahovala až 100 000 Kč. Policie však vypátrala nesrovnalosti a shromáždila důkazy, které potvrdily, že k události tímto způsobem nemohlo dojít. Žena byla odsouzena na 10 měsíců odnětí svobody, soud jí dále uložil propadnutí věcí, které před činem odvezla na chatu. Pojišťovně musela nahradit škodu ve

²⁹ <http://www.kohoutlukas.wbs.cz/Media.html>

³⁰ <http://www.mesec.cz/clanky/cesko-narod-podvodniku/>

výši plnění včetně úroků z prodlení. Známy byl odsouzen na 10 měsíců ve věznici s ostrahou.³¹

9) Pojistný podvod zprostředkovatele pojištění

Zprostředkovatel pracoval u několika pojišťoven a uzavíral pojistné smlouvy na různé typy životního pojištění. Ve snaze získat co nejvyšší provizi zorganizoval setkání více než 40 studentů. Představil se jako osoba, která provádí sociologický průzkum. Účastníci vyplňovali dotazníky týkající se zdravotního stavu, aniž by tušili, že vyplňují údaje potřebné k uzavření smlouvy. Zprostředkovatel smlouvy vypracoval, podepsal a poslal pojišťovně. Zaplatil za studenty první měsíční splátku pojistného, což bylo podmínkou získání provize. Pojistné převedl na účty pojišťoven. Zaměstnancům se to zdálo podezřelé. Nakonec bylo zjištěno, že smlouvy jsou vyplněny a podepsány stejnou osobou. Pojistné bylo uhrazeno jediným příkazem. Soud kvalifikoval toto jednání jako pokus způsobit pojišťovně škodu přes 600 000 Kč. Byl odsouzen k trestu odnětí svobody v trvání dvou roků při stanovení delší zkušební doby v trvání 4 roků.³²

10) Ztracená zavazadla

Pojištěnému cestujícímu se při návratu z dovolené ztratila zavazadla. Údajně nedoletěla na pražské letiště. Pro potřeby likvidace této události předal pojištěný doklady od zmizelých věcí, mezi nimiž byly i doklady od zimního oblečení a obuvi, jež údajně měl na letní dovolené... Později se zjistilo, že se pachatel takto obohatil v minulosti již třikrát. Manželka vždy odjela se zavazadly domů a on po nějaké chvíli nahlásil vzniklou škodu. Zarážející na celé věci bylo to, že pachatel byl člověk s vysokoškolským vzděláním a vykonával společensky velmi uznávané povolání.³³

31 Pojistný obzor. Č. 1. Praha: Česká asociace pojišťoven, 2003. ISSN 0032-2393.

32 Pojistný obzor. Č. 1. Praha: Česká asociace pojišťoven, 2003. ISSN 0032-2393

33 Pojistný obzor. Č. 11. Praha: Česká asociace pojišťoven, 2007. ISSN 0032-2393.

11) Záseky do karosérie

Pojišťovně byla nahlášena škoda na vozidle AUDI TT. Údajně neznámý pachatel udělal do karosérie několik záseků ostrým předmětem. Škoda byla vyčíslena likvidátory na 400 000 Kč, neboť se předpokládala oprava ve značkovém servisu. Oprava ovšem byla možná i vyvařením záseku, přebroušením a přelakováním vozidla. Ta by vyšla na ¼ původních plánovaných nákladů. Laik by téměř nic nepoznal a vozidlo by bylo možné prodat jako nepoškozené. Jak bylo zjištěno, poškozený se takto zachoval již v minulosti v podobných případech s jinými automobily.³⁴

12) Fingovaná nehoda

Řidič českého vozidla na území Německa údajně způsobil dopravní nehodu. Ohrozil řidiče protijedoucího automobilu VW Passat, který strhl řízení a sjel mimo vozovku a vozidlo si tak poškodil. Policie prověřila oba automobily a u německého VW Passat bylo zjištěno, že k nehodě a poškození došlo v nedávné době. Způsobilo ji řízení pod vlivem alkoholu. Proto nebyla tato událost likvidní. Němec se tedy dohodl se svými známými z Čech, že zinscují nehodu. Po porovnání fotodokumentace bylo zřejmé, že poškození je totožné a že se tedy jedná o pokus o pojistný podvod.³⁵

³⁴ Pojistný obzor. Č. 11. Praha: Česká asociace pojišťoven, 2007. ISSN 0032-2393.

³⁵ Pojistný obzor. Č. 9. Praha: Česká asociace pojišťoven, 2007. ISSN 0032-2393.